



MALAYSIA

**PENYATA RASMI PARLIMEN
DEWAN RAKYAT**

**PARLIMEN KELIMA BELAS
PENGKAL KEDUA
MESYUARAT KEDUA**

K A N D U N G A N

WAKTU PERTANYAAN-PERTANYAAN MENTERI	(Halaman 1)
PERTANYAAN-PERTANYAAN BAGI JAWAB LISAN	(Halaman 11)
USUL: Waktu Mesyuarat dan Urusan Dibebaskan Daripada Peraturan Mesyuarat	(Halaman 33)
USUL PERKARA TERTENTU BERKENAAN KEPENTINGAN ORANG RAMAI YANG BERKEHENDAK DISEGERAKAN DI BAWAH P.M. 18(1): ■ Keciciran Pelajar Sijil Pelajaran Malaysia (SPM) – <i>Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim (Arau)</i>	(Halaman 33)
RANG UNDANG-UNDANG DIBAWA KE DALAM MESYUARAT	(Halaman 37)
USUL MENTERI KESIHATAN DI BAWAH P.M. 27(3): ■ Kertas Putih Kesihatan	(Halaman 38)
RANG UNDANG-UNDANG: Rang Undang-undang Lembaga Hasil Dalam Negeri (Pindaan) 2023	(Halaman 101)
USUL MENANGGUHKAN BACAAN KALI YANG KEDUA DAN KETIGA RANG UNDANG-UNDANG DI BAWAH P.M. 62	(Halaman 116)
USUL-USUL MENTERI KEWANGAN: - Akta Pendanaan Kerajaan 1983 [<i>Akta 275</i>] – Memindah Baki Terimaan Terbitan Pelaburan Kerajaan Malaysia Ke Kumpulan Wang Pembangunan - Akta Kastam 1967 – Perintah Kastam - Akta Levi Keuntungan Luar Biasa 1998 – Perintah Levi Keuntungan Luar Biasa Buah Kelapa Sawit 2023 - Akta Eksais 1976 – Perintah Duti Eksais - Akta Cukai Jualan 2018 – Perintah Cukai Jualan	(Halaman 117) (Halaman 118) (Halaman 120) (Halaman 122) (Halaman 127)

**KEHADIRAN AHLI-AHLI PARLIMEN
15 JUN 2023**

Ahli-Ahli Yang Hadir:

1. Yang di-Pertua Dewan Rakyat, Tan Sri Dato' Johari bin Abdul
2. Perdana Menteri Dan Menteri Kewangan, Dato' Seri Anwar Bin Ibrahim (Tambun)
3. Timbalan Perdana Menteri Dan Menteri Perladangan Dan Komoditi, Dato' Sri Haji Fadillah Bin Yusof (Petra Jaya)
4. Menteri Pengangkutan, Tuan Loke Siew Fook (Seremban)
5. Menteri Pertanian Dan Keterjaminan Makanan, Datuk Seri Haji Mohamad Bin Sabu (Kota Raja)
6. Menteri Di Jabatan Perdana Menteri (Hal Ehwal Sabah, Sarawak Dan Tugas-Tugas Khas), Datuk Armizan Bin Mohd Ali (Papar)
7. Menteri Perpaduan Negara, Datuk Aaron Ago Dagang (Kanowit)
8. Timbalan Menteri Kewangan, Datuk Seri Haji Ahmad Bin Haji Maslan (Pontian)
9. Timbalan Menteri Kewangan, Tuan Sim Chee Keong (Bukit Mertajam)
10. Timbalan Menteri Pengangkutan, Datuk Haji Hasbi Bin Haji Habibollah (Limbang)
11. Timbalan Menteri Pertanian Dan Keterjaminan Makanan, Tuan Chan Foong Hin (Kota Kinabalu)
12. Timbalan Menteri Dalam Negeri, Datuk Seri Dr. Shamsul Anuar Bin Haji Nasarah (Lenggong)
13. Timbalan Menteri Pendidikan Tinggi, Dato' Mohammad Yusof Bin Bin Apdal (Lahad Datu)
14. Timbalan Yang di-Pertua Dewan Rakyat, Dato' Ramli Bin Dato' Mohd Nor (Cameron Highlands)
15. Timbalan Yang di-Pertua Dewan Rakyat, Puan Alice Lau Kiong Yieng (Lanang)
16. Menteri Pembangunan Kerajaan Tempatan, Tuan Nga Kor Ming (Teluk Intan)
17. Menteri Kerja Raya, Dato Sri Alexander Nanta Linggi (Kapit)
18. Menteri Sumber Asli, Alam Sekitar Dan Perubahan Iklim, Tuan Nik Nazmi Bin Nik Ahmad (Setiawangsa)
19. Menteri Pembangunan Usahawan Dan Koperasi, Datuk Ewon Benedick (Penampang)
20. Menteri Belia Dan Sukan, Puan Hannah Yeoh (Segambut)
21. Menteri Kesihatan, Dr. Zaliha Binti Mustafa (Sekijang)
22. Timbalan Menteri Pertahanan, Tuan Haji Adly Bin Zahari (Alor Gajah)
23. Timbalan Menteri Kemajuan Desa Dan Wilayah, Datuk Hajah Rubiah Binti Haji Wang (Kota Samarahan)
24. Timbalan Menteri Perladangan Dan Komoditi, Datuk Hajah Siti Aminah Binti Aching (Beaufort)
25. Timbalan Menteri Sains, Teknologi Dan Inovasi, Datuk Arthur Joseph Kurup (Pensiangan)
26. Timbalan Menteri Di Jabatan Perdana Menteri (Undang-Undang Dan Reformasi Institusi), Tuan Ramkarpal Singh A/L Karpal Singh (Bukit Gelugor)
27. Timbalan Menteri Pembangunan Wanita, Keluarga Dan Masyarakat, Puan Aiman Athirah Binti Sabu (Sepang)
28. Timbalan Menteri Sumber Asli, Alam Sekitar Dan Perubahan Iklim, Dato' Sri Huang Tiong Sii (Sarikei)
29. Timbalan Menteri Komunikasi Dan Digital, Puan Teo Nie Ching (Kulai)
30. Timbalan Menteri Pendidikan, Puan Lim Hui Ying (Tanjong)
31. Timbalan Menteri Belia Dan Sukan, Tuan Adam Adli Bin Abd Halim (Hang Tuah Jaya)
32. Timbalan Menteri Sumber Manusia, Tuan Mustapha @ Mohd Yunus Bin Sakmud (Sepanggar)
33. Timbalan Menteri Kesihatan, Tuan Lukanisman Bin Awang Sauni (Sibuti)
34. Timbalan Menteri Di Jabatan Perdana Menteri (Hal Ehwal Sabah, Sarawak Dan Tugas-Tugas Khas), Datuk Wilson Ugak Anak Kumbong (Hulu Rajang)
35. Tuan Zahir Bin Hassan (Wangsa Maju)

36. Tuan Yuneswaran A/L Ramaraj (Segamat)
37. Datuk Jonathan Bin Yasin (Ranau)
38. Datuk Matbali Bin Musah (Sipitang)
39. Datuk Suhaimi Bin Nasir (Libaran)
40. Datuk Ir. Shahelmey Bin Yahya (Putatan)
41. Dato' Sri Sh Mohmed Puzi Bin Sh Ali (Pekan)
42. Tuan Haji Aminolhuda Bin Hassan (Sri Gading)
43. Tuan Manndzri Bin Nasib (Tenggara)
44. Tuan Tan Kar Hing (Gopeng)
45. Tuan Chow Yu Hui (Raub)
46. Tuan Tan Hong Pin (Bakri)
47. Datuk Andi Muhammad Suryady Bin Bandy (Kalabakan)
48. Dato' Ramanan Ramakrishnan (Sungai Buloh)
49. Tuan Lee Chean Chung (Petaling Jaya)
50. Tuan Ganabatirau A/L Veraman (Klang)
51. Tuan Syahredzan Bin Johan (Bangi)
52. Puan Rodziah Binti Ismail (Ampang)
53. Tuan Mohd Sany Bin Hamzan (Hulu Langat)
54. Tuan Azli Bin Yusof (Shah Alam)
55. Tuan Jimmy Puah Wee Tse (Tebrau)
56. Tuan Haji Onn Bin Abu Bakar (Batu Pahat)
57. Dato' Mohd Isam Bin Mohd Isa (Tampin)
58. Dato' Haji Adnan Bin Abu Hassan (Kuala Pilah)
59. Dato' Haji Shamsulkahar Bin Mohd Deli (Jempol)
60. Tuan Edwin Anak Banta (Selangau)
61. Tuan Richard Rapu @ Aman Anak Begri (Betong)
62. Puan Young Syefura Binti Othman (Bentong)
63. Puan Syerleena Binti Abdul Rashid (Bukit Bendera)
64. Tuan Lo Su Fui (Tawau)
65. Tuan Roy Angau Anak Gingkoi (Lubok Antu)
66. Tuan Mohamad Shafizan Haji Kepli (Batang Lupar)
67. Tuan Chong Zhemim (Kampar)
68. Dr. Mohammed Taufiq Bin Johari (Sungai Petani)
69. Dato' Sri Doris Sophia Anak Brodi (Sri Aman)
70. Tuan Riduan Bin Rubin (Tenom)
71. Dato' Verdon Bin Bahanda (Kudat)
72. Puan Rodiyah Binti Sapiee (Batang Sadong)
73. Dato' Sri Ismail Sabri Bin Yaakob (Bera)
74. Tuan Lim Guan Eng (Bagan)
75. Datuk Seri Panglima Haji. Mohd. Shafie Bin Haji. Apdal (Semporna)
76. Datuk Seri Ir. Dr. Wee Ka Siong (Ayer Hitam)
77. Dato' Seri Hishammuddin Bin Tun Hussein (Sembrong)
78. Tuan Syed Saddiq Bin Syed Abdul Rahman (Muar)
79. Tuan Gobind Singh Deo (Damansara)
80. Puan Teresa Kok Suh Sim (Seputeh)
81. Tuan M. Kulasegaran (Ipoh Barat)
82. Tuan Chow Kon Yeow (Batu Kawan)
83. Tuan Tan Kok Wai (Cheras)
84. Dato' Sri Richard Riot Anak Jaem (Serian)
85. Dato' Seri Amirudin Bin Shari (Gombak)
86. Datuk Seri Dr. Noraini Binti Ahmad (Parit Sulong)
87. Datuk Seri Johari Bin Abdul Ghani (Titiwangsa)
88. Tuan Fong Kui Lun (Bukit Bintang)
89. Datuk Seri Jalaluddin Bin Alias (Jelebu)
90. Dr. Kelvin Yii Lee Wuen (Bandar Kuching)
91. Tuan Chong Chieng Jen (Stampin)
92. Datuk Seri Dr. Haji Dzulkefly Bin Ahmad (Kuala Selangor)
93. Puan Yeo Bee Yin (Puchong)
94. Puan Isnaraissah Munirah Binti Majilis (Kota Belud)

95. Dato' Muhammad Bakhtiar Bin Wan Chik (Balik Pulau)
96. Tuan Hassan Bin Abdul Karim (Pasir Gudang)
97. Tuan Wong Chen (Subang)
98. Datuk Seri Panglima Madius Tangau (Tuaran)
99. Datuk Seri Panglima Gapari Bin Katingan @ Geoffrey Kitingan (Keningau)
100. Datuk Willie Anak Mongin (Puncak Borneo)
101. Dato' Ngeh Koo Ham (Beruas)
102. Puan Wong Shu Qi (Kluang)
103. Puan Vivian Wong Shir Yee (Sandakan)
104. Datuk Seri Panglima Bung Moktar Bin Radin (Kinabatangan)
105. Dato' Sri Dr. Wee Jeck Seng (Tanjung Piai)
106. Dato' Indera Mohd Shahar Bin Abdullah (Paya Besar)
107. Tuan Oscar Ling Chai Yew (Sibu)
108. Tuan Chiew Choon Man (Miri)
109. Tuan Kesavan A/L Subramaniam (Sungai Siput)
110. Tuan Lim Lip Eng (Kemping)
111. Tuan Sanisvara Nethaji Rayer A/L Rajaji (Jelutong)
112. Tuan Wong Kah Woh (Taiping)
113. Tuan Sim Tze Tzin (Bayan Baru)
114. Tuan Syed Ibrahim Bin Syed Noh (Ledang)
115. Tuan Haji Yusuf Bin Abd Wahab (Tanjong Manis)
116. Tuan Haji Ahmad Johnie Bin Zawawi (Igan)
117. Dato' Henry Sum Agong (Lawas)
118. Dato Anyi Ngau (Baram)
119. Tuan Prabakaran A/L M. Parameswaran (Batu)
120. Tuan Khoo Poay Tiong (Kota Melaka)
121. Tuan Pang Hok Liong (Labis)
122. Tuan Cha Kee Chin (Rasah)
123. Datuk Wetrom Bin Bahanda (Kota Marudu)
124. Tuan Ahmad Fadhli Bin Shaari (Pasir Mas)
125. Tuan Wan Ahmad Fayhsal Bin Wan Ahmad Kamal (Machang)
126. Tuan Haji Abdul Latiff Bin Abdul Rahman (Kuala Krai)
127. Dato' Sri Haji Ismail Bin Haji Abd. Muttalib (Maran)
128. Tuan Haji Wan Hassan Bin Mohd Ramli (Dungun)
129. Dato' Mohd Suhaimi Bin Abdullah (Langkawi)
130. Tuan Sabri Bin Azit (Jerai)
131. Dr. Hajah Halimah Ali (Kapar)
132. Tuan Haji Kamal Bin Ashaari (Kuala Krau)
133. Datuk Iskandar Dzulkarnain Bin Abdul Khalid (Kuala Kangsar)
134. Tuan Haji Bakri Bin Jamaluddin (Tangga Batu)
135. Tuan Muhammad Fawwaz Bin Mohamad Jan (Permatang Pauh)
136. Dr. Siti Mastura Binti Muhammad (Kepala Batas)
137. Kapten Azahari Bin Hasan (Padang Rengas)
138. Dr. Haji Abd Ghani Bin Haji Ahmad (Jerlun)
139. Dato' Haji Abdul Khalib Bin Abdullah (Rompin)
140. Tuan Zakri Bin Hassan (Kangar)
141. Tuan Rushdan Bin Rusmi (Padang Besar)
142. Puan Hajah Salmiah Binti Mohd Nor (Temerloh)
143. Komander Nordin Bin Ahmad Ismail TLDM (B) (Lumut)
144. Tuan Muhammad Ismi Bin Mat Taib (Parit)
145. Tuan Kalam Bin Salan (Sabak Bernam)
146. Tuan Wan Razali Bin Wan Nor (Kuantan)
147. Tuan Jamaludin Bin Yahya (Pasir Salak)
148. Tuan Fathul Huzir Bin Ayob (Gerik)
149. Datuk Haji Idris Bin Haji Ahmad (Bagan Serai)
150. Dr. Radzi Jidin (Putrajaya)
151. Dato' Sri Saifuddin Abdullah (Indera Mahkota)
152. Dato' Seri Dr. Shahidan Bin Kassim (Arau)
153. Dato' Haji Ahmad Bin Saad @ Yahaya (Pokok Sena)

154. Datuk Muslimin Bin Yahaya (Sungai Besar)
155. Datuk Haji Ahmad Marzuk Bin Shaary (Pengkalan Chepa)
156. Dato' Hajah Siti Zailah Binti Mohd. Yusoff (Rantau Panjang)
157. Datuk Wan Saifulruddin Bin Wan Jan (Tasek Gelugor)
158. Dato' Khilir Bin Mohd Nor (Ketereh)
159. Datuk Che Mohamad Zulkifly Bin Jusoh (Besut)
160. Dato' Mumtaz Binti Md Nawi (Tumpat)
161. Tuan Mohd Misbahul Munir Bin Masduki (Parit Buntar)
162. Dato' Dr Ahmad Yunus Bin Hairi (Kuala Langat)
163. Tuan Zulkifli Bin Ismail (Jasin)
164. Dato' Dr. Haji Alias Bin Razak (Kuala Nerus)
165. Dr. Ahmad Fakhruddin Bin Fakhrurazi (Kuala Kedah)
166. Kapten Datuk Dr. Zulkafperi Bin Hanapi (B) (Tanjong Karang)
167. Tuan Nurul Amin Bin Hamid (Padang Terap)
168. Tuan Roslan Bin Hashim (Kulim Bandar Baharu)
169. Dato' Seri Hamzah Bin Zainudin (Larut)
170. Tan Sri Haji Mahiaddin Bin Mohd. Yassin (Pagoh)
171. Datuk Seri Dr. Ronald Kiandee (Beluran)
172. Datuk Seri Takiyuddin Bin Hassan (Kota Bharu)
173. Datuk Wira Hajah Mas Ermieyati Binti Haji Samsudin (Masjid Tanah)
174. Dato' Rosol Bin Wahid (Hulu Terengganu)
175. Datuk Ali Anak Biju (Saratok)
176. Dato' Sri Ikmal Hisham Bin Abdul Aziz (Tanah Merah)
177. Datuk Haji Awang Bin Hashim (Pendang)
178. Datuk Dr. Nik Muhammad Zawawi Bin Haji Salleh (Pasir Puteh)
179. Datuk Haji Ahmad Amzad Bin Mohamed @ Hashim (Kuala Terengganu)
180. Tuan Che Alias Bin Hamid (Kemaman)
181. Tuan Ahmad Tarmizi Bin Sulaiman (Sik)
182. Tuan Afnan Hamimi Bin Dato' Haji Taib Azamuddin (Alor Setar)
183. Dato' Wira Dr. Ku Abd Rahman Bin Ku Ismail (Kubang Pasu)
184. Tuan Zahari Bin Kechik (Jeli)
185. Dato' Azman Bin Nasrudin (Padang Serai)
186. Tuan Haji Mohd Hasnizan Bin Harun (Hulu Selangor)
187. Ir. Ts. Khairil Nizam Bin Khirudin (Jerantut)
188. Tuan Haji Muhammad Islahuddin Bin Abas (Mersing)
189. Tuan Hassan Bin Saad (Baling)

Senator Yang Turut Hadir:

1. Menteri Dalam Negeri, Senator Datuk Seri Saifuddin Nasution Bin Ismail
2. Menteri Luar Negeri, Senator Dato' Seri Diraja Dr. Zambry Bin Abd Kadir
3. Timbalan Menteri Pembangunan Usahawan Dan Koperasi, Senator Puan Saraswathy A/P Kandasami

Ahli-Ahli Yang Tidak Hadir:

1. Timbalan Perdana Menteri Dan Menteri Kemajuan Desa Dan Wilayah, Dato' Seri Dr. Ahmad Zahid Bin Hamidi (Bagan Datuk)
2. Menteri Perdagangan Dalam Negeri Dan Kos Sara Hidup, Datuk Seri Haji Salahuddin Bin Ayub (Pulau)
3. Menteri Pendidikan Tinggi, Dato' Seri Haji Mohamed Khaled Bin Nordin (Kota Tinggi)
4. Menteri Sains, Teknologi Dan Inovasi, Tuan Chang Lih Kang (Tanjong Malim)
5. Menteri Di Jabatan Perdana Menteri (Undang-Undang Dan Reformasi Institusi), Dato' Sri Azalina Othman Said (Pengerang)
6. Menteri Pendidikan, Puan Fadhlina Binti Sidek (Nibong Tebal)
7. Menteri Komunikasi Dan Digital, Tuan Ahmad Fahmi Bin Mohamed Fadzil (Lembah Pantai)

8. Menteri Pelancongan, Seni Dan Budaya, Dato' Seri Tiong King Sing (Bintulu)
9. Timbalan Menteri Ekonomi, Dato Hajah Hanifah Hajar Taib (Mukah)
10. Timbalan Menteri Kerja Raya, Dato' Sri Haji Abdul Rahman Bin Mohamad (Lipis)
11. Timbalan Menteri Pelaburan, Perdagangan Dan Industri, Tuan Liew Chin Tong (Iskandar Puteri)
12. Menteri Ekonomi, Tuan Mohd Rafizi Bin Ramli (Pandan)
13. Menteri Pertahanan, Dato' Seri Utama Haji Mohamad Bin Haji Hasan (Rembau)
14. Menteri Sumber Manusia, Tuan Sivakumar A/L Varatharaju Naidu (Batu Gajah)
15. Timbalan Menteri Pembangunan Kerajaan Tempatan, Tuan Akmal Nasrullah Bin Mohd Nasir (Johor Bahru)
16. Timbalan Menteri Luar Negeri, Datuk Mohamad Alamin (Kimanis)
17. Timbalan Menteri Pelancongan, Seni Dan Budaya, Tuan Khairul Firdaus Bin Akbar Khan (Batu Sapi)
18. Datuk Seri Dr. Wan Azizah Binti Wan Ismail (Bandar Tun Razak)
19. Dato' Seri Haji Aminuddin Bin Harun (Port Dickson)
20. Datuk Seri Saravanan A/L Murugan (Tapah)
21. Datuk Larry Soon @ Larry Sng Wei Shien (Julau)
22. Tuan William Leong Jee Keen (Selayang)
23. Datuk Seri Utama Ir. Hasni Bin Mohammad (Simpang Renggam)
24. Tuan Mordi Bimol (Mas Gading)
25. Tuan Shahrizukir Nain Bin Abd Kadir (Setiu)
26. Tuan Mohd Azizi Bin Abu Naim (Gua Musang)
27. Tan Sri Haji Abdul Hadi Bin Haji Awang (Marang)
28. Dato' Indera Dr. Suhaili Bin Abdul Rahman (Labuan)

Ahli-Ahli Yang Tidak Hadir Di Bawah Peraturan Mesyuarat 91:

1. Menteri Pembangunan Wanita, Keluarga Dan Masyarakat, Dato' Seri Hajah Nancy Shukri (Santubong)
2. Tuan Lee Chuan How (Ipoh Timor)
3. Dato' Syed Abu Hussin Bin Hafiz Syed Abdul Fasal (Bukit Gantang)
4. Tuan Mohd Nazri Bin Abu Hassan (Merbok)
5. Dato' Sri Tuan Ibharim Bin Tuan Man (Kubang Kerian)
6. Tuan Haji Mohd Syahir Bin Che Sulaiman (Bachok)

MALAYSIA
DEWAN RAKYAT
PARLIMEN KELIMA BELAS
PENGGAL KEDUA
MESYUARAT KEDUA
Khamis, 15 Jun 2023

Mesyuarat dimulakan pada pukul 10.00 pagi

DOA

[Timbalan Yang di-Pertua (Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor)

mempengerusikan Mesyuarat]

WAKTU PERTANYAAN-PERTANYAAN MENTERI

1. Dato' Azman bin Nasrudin [Padang Serai] minta Menteri Perladangan dan Komoditi menyatakan bantuan segera yang dilaksanakan oleh kementerian dalam membantu penoreh serta pekebun kecil getah dalam menangani musim panas dan penyakit daun yang mengakibatkan hasil susu getah berkurangan serta apakah hasil lawatan kerja Menteri ke Eropah dan sidang yang dihadiri oleh Menteri dalam menangani isu diskriminasi minyak sawit Malaysia dan rantau ASEAN.

Timbalan Perdana Menteri dan Menteri Perladangan dan Komoditi [Dato' Sri Haji Fadillah bin Yusof]: *Bismillahi Rahmani Rahim, assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.* Terima kasih Yang Berhormat Padang Serai, terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Kementerian buat masa ini tidak melaksanakan bantuan segera kepada pekebun kecil bagi menangani musim panas. Walau bagaimanapun, mengambil kira kebajikan pekebun kecil dan penoreh getah, bantuan segera secara bulanan seperti insentif pengeluaran getah (IPG) dan insentif pengeluaran lateks (IPL) diteruskan.

Sejak pelaksanaan IPG pada September 2015 sehingga 31 Disember 2022, bantuan telah diagihkan kepada 210,000 orang pekebun kecil di seluruh negara dengan nilai pembayaran berjumlah RM448 juta.

Bagi menangani penyakit luruhan daun, *pestalotiopsis* ataupun singkatannya LDP, Lembaga Getah Malaysia telah diperuntukkan keseluruhan RM14.9 juta untuk siri satu dan siri dua bagi mengawal penyakit LDP dari tahun 2023 sehingga 2024. Siri satu melibatkan peruntukan berjumlah RM10 juta sedang di dalam proses pelaksanaan di Negeri Sembilan, Pahang, Kedah, Sarawak dan Sabah, melibatkan 32 lokasi dengan anggaran jumlah keluasan 8,041 hektar.

Bagi siri satu ini ia dijangka selesai dalam suku ketiga tahun 2023. Bagi siri dua pula menggunakan peruntukan berjumlah RM49 juta bagi anggaran jumlah keluasan 4,980 hektar di lapan lokasi iaitu di Sarawak, Negeri Sembilan dan Kedah dan dijangka selesai pada suku pertama tahun 2024.

Untuk makluman Yang Berhormat, saya bersama Bapak Ir. Airlangga Hartarto, Menteri Koordinator Bidang Perekonomian Indonesia telah mengetuai misi bersama Malaysia dan Indonesia ke Kesatuan Eropah (EU) melalui Majlis Negara-Negara Pengeluar Minyak Sawit ataupun singkatannya CPOPC di Brussel, Belgium pada 30 dan 31 Mei 2023. Semasa misi tersebut, kami telah mengadakan perjumpaan strategik dengan beberapa orang pemimpin serta wakil Parlimen EU dan Suruhanjaya EU.

Dalam pertemuan tersebut, legasi Malaysia dan Indonesia serta CPOPC telah menyampaikan pendirian dan kebimbangan kedua-dua negara mengenai pelaksanaan *European Union Deforestation Free-Regulation* dengan izin ataupun singkatannya EUDR.

Tindakan EU ini dilihat sebagai satu hukuman dan mendiskriminasi sektor agrokomoditi negara serta memberi impak negatif ke atas rantai bekalan komoditi terbabit, khususnya sektor sawit.

Antara isu yang telah diketengahkan adalah mengenai kesukaran pekebun-pekebun kecil untuk memenuhi keperluan EUDR. Penerimaan dan pengiktirafan EU terhadap Skim Pensijilan Mapan Negara-negara Pengeluar sebagai asas dalam penilaian atau *due diligence* dan penjelasan teknikal mengenai sistem penanda aras, *benchmarking* EUDR yang kurang jelas. Boleh minta izin tambahan?

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Silakan Menteri.

Dato' Sri Haji Fadillah bin Yusof: Malaysia dan Indonesia turut menggesa pihak EU untuk memastikan proses pelabelan dilaksanakan secara telus dan efektif agar Malaysia dan Indonesia tidak dikategorikan sebagai negara berisiko tinggi dengan mengambil kira usaha-usaha yang telah dijalankan dalam memastikan kemapanan sektor agrokomoditi. Kedua-dua negara turut menekankan bahawa penilaian risiko di bawah sistem penanda aras oleh EUDR juga perlu merujuk kepada syarikat dan bukannya berdasarkan sesebuah negara bagi mengelakkan pelabelan yang tidak adil.

Selain itu, delegasi Malaysia juga telah mencadangkan agar pihak EU menubuhkan satu kumpulan kerja khas ataupun *task force* untuk bersama-sama meneliti dan membincangkan cara serta kaedah pelaksanaan EUDR yang boleh memanfaatkan semua pihak. Antara perkara yang perlu dibincangkan dalam kumpulan kerja tersebut ialah:

- (i) kesan pelaksanaan EUDR terhadap pekebun kecil;
- (ii) penerimaan Skim Pensijilan Kemapanan yang telah dibangunkan oleh kedua-dua negara sebagai rujukan dalam pelaksanaan EUDR;
- (iii) garis panduan pelaksanaan sistem penanda aras yang jelas; dan
- (iv) isu-isu melibatkan pelaksanaan sistem kebolehejekan atau geolokasi seperti Dasar Perkongsian Data.

Dalam hal ini saya akan bertemu dengan Florika Fink-Hooijer, Ketua Pengarah Alam Sekitar di bawah Suruhanjaya EU iaitu *Director General and Directorate-General for Environment of European Commission* pada 28 Jun 2023 di pejabat saya di Putrajaya.

■1010

Florika Fink-Hooijer merupakan Ketua Pengarah yang bertanggungjawab meneliti dan merangka penyediaan EUDR secara keseluruhan. Dalam pertemuan ini nanti, saya akan menegaskan lagi pendirian Malaysia, semasa di Brussels, Belgium, selain menjelaskan pandangan Malaysia secara khusus terhadap pelaksanaan EUDR.

Tuan Yang di-Pertua, sebagai kesimpulan, kedua-dua delegasi Malaysia-Indonesia melalui misi bersama ini dianggap berjaya dalam menyampaikan kebimbangan negara pengeluar sawit berhubung pelaksanaan EUDR secara kolektif melalui CPOPC. Kita harapkan dalam perjumpaan tersebut, ia akan memberi kesan dan *engagement* yang berterusan dan akhirnya kita akan dapat mencapai matlamat apa yang disarankan oleh *United Nations* di bawah *Sustainable Development Goals* yang menekankan kesejahteraan kepada semua manusia sejagat. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat Padang Serai, soalan tambahan.

Dato' Azman bin Nasrudin [Padang Serai]: Tuan Yang di-Pertua, Yang Amat Berhormat Timbalan Perdana Menteri, antara soalan tambahan saya ialah, berkenaan dengan faktor umur, penyakit kulat *pestalotiopsis*, harga pemborong yang rendah. Walaupun kerajaan telah menetapkan harga lantai RM2.70 *per kilogram*, ini antara faktor sektor ini semakin ditinggalkan dan pokok getah tidak boleh ditoreh. Isu tiada pekerja untuk menoreh, kita dengar di mana-mana.

Adakah langkah kerajaan, adakah kerajaan bersedia ke arah contohnya penggunaan teknologi seperti di negara China ataupun Thailand yang menggunakan automasi *robotic*. Apakah kajian yang telah dibuat oleh kementerian ataupun LGM dalam menangani isu ini? Berapakah yang telah kita belanjakan dalam penghasilan untuk penggunaan automasi ini? Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Amat Berhormat Timbalan Perdana Menteri, sila.

Dato' Sri Haji Fadillah bin Yusof: Terima kasih Yang Berhormat. Apa yang saya laksanakan di bawah kementerian sekarang ini ialah kita mengadakan Program Turun ke Padang untuk berjumpa setiap sektor khususnya pekebun-pekebun kecil. Baru-baru ini kita mengadakan lawatan di Perak, Pulau Pinang, Kedah dan juga Perlis.

Semasa perjumpaan dengan pekebun kecil di Baling dan juga Sungai Siput, iaitu orang asal daripada Sungai Siput, memang benar apa yang mereka kemukakan pertama sekali ialah harga getah yang tidak konsisten dan harga sekarang agak rendah berbanding dengan kos yang ditanggung, disebabkan input pertanian yang semakin meningkat. Hasil daripada perbincangan kita, rata-rata harapan mereka ialah kalau dapat harga lantai itu dinaikkan.

Sekarang ini sudah dinaikkan daripada RM2.50 ke RM2.70, di bawah Bajet 2023 tetapi kepada mereka ini, mungkin masih belum memadai sebab memandangkan kos yang meningkat. Jadi, harapan mereka ialah kalau dapat dinaikkan sehingga RM3 untuk harga lantai. Cuma masalah ataupun cabarannya ialah pekebun kecil ada yang mengusahakan sendiri ladang mereka, ada yang mengambil penoreh getah, maka ada perkongsian 50/50 dan bila 50/50 perkongsian ini secara umumnya, ia menyebabkan hasil dikongsi bersama dengan penoreh walhal kos untuk tanggungan untuk ladang itu sendiri ditanggung oleh pekebun kecil.

Oleh sebab daripada segi baja, daripada segi segala *maintenance* seperti memotong rumput dan sebagainya. Jadi ini kita kena berbincang dan mencari kaedah bagaimana kita hendak menangani isu ini disebabkan faktor yang dikatakan tadi, usia yang telah meningkat dan sebagainya, ketidakmampuan untuk menoreh sendiri.

Kedua, kaedah bagaimana kita hendak membayar harga yang ditetapkan iaitu harga lantai juga akan dibagi dan sekarang ini ialah mereka menjual kepada peraih dan peraih bila mengambil sudah pasti memerlukan juga keuntungan. Sebab itu mereka tidak mendapat harga lantai tetapi harga yang ditetapkan oleh peraih. Jadi, ini merupakan ekosistem yang kita kena lihat keseluruhan.

Oleh sebab itu, salah satu pandangan kita ialah untuk distruktur balik keseluruhan amalan dalam sektor getah itu sendiri. Salah satu pendekatan kita ialah untuk, sama ada kita boleh wujudkan mini estet- di mana digabungkan pekebun-pekebun kecil ini, sama ada melalui koperasi ataupun bekerjasama dengan syarikat-syarikat, di mana akan ada perkongsian dan pekebun kecil akan mendapat pulangan tidak kurang daripada apa yang mereka dapatkan sekarang. Hanya dengan itu barulah kita dapat memperkenalkan cara ataupun kaedah yang baharu, termasuklah menggunakan teknologi.

Oleh sebab kalau hendak menggunakan teknologi, pekebun kecil mungkin tidak mampu untuk melabur dalam teknologi yang baharu, sama ada menggunakan *robotic automation* ataupun *mechanization*. Jadi, ini pendekatan baharu yang sedang kita bincangkan dan kita akan mengadakan dialog dengan pekebun kecil, persatuan dan juga pihak industri. Diharapkan dengan pendekatan baharu ini, kita bukan sahaja melihat pada getah kering tetapi yang lebih penting ialah kita hendak hasilkan lateks, sebab lateks sekarang kita mengimport sebanyak RM3 bilion setahun.

Maknanya aliran duit kita keluar. Dan kalau kita dapat hasilkan lateks dalam negara kita, jadi kita dapat menjimatkan daripada duit kita keluar negara, dan kita hasilkan dalam negara. Inilah pendekatan yang ingin kita lihat dan diharapkan ia berjaya untuk meningkatkan pendapatan pekebun kecil kita. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Silakan, Yang Berhormat Sri Gading.

Tuan Haji Aminolhuda bin Hassan [Sri Gading]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Kita sedia maklum bahawa perkara penting dalam industri komoditi kepada rakyat iaitu kelapa sawit dan getah, kerana sebahagian besar daripada penduduk-penduduk ataupun pekebun-pekebun kecil menggunakan dua komoditi ini sama ada getah ataupun kelapa sawit untuk kehidupan harian mereka.

Jadi persoalan saya, berdasarkan kepada apa yang berlaku dalam dunia moden pada hari ini, getah pun ada getah sintetik, tiruan sepertimana yang disebut oleh Yang Amat Berhormat Timbalan Perdana Menteri tadi, bahawa kita pun terpaksa import pula. Kalau dahulu, Malaysia ini pengeksport getah tetapi hari ini import.

Persoalan yang pertama berkaitan dengan getah, apa perancangan dan langkah-langkah yang kerajaan telah ambil untuk memastikan kualiti. Bukan sahaja kuantiti, bahkan kualiti getah kita supaya ia boleh lebih baik, setanding ataupun kalau nak ada getah sintetik tadi, ia boleh setanding, itu yang pertama.

Kedua, berkaitan dengan kepala sawit. Kita sedia maklum juga bahawa apa jawapan daripada Yang Amat Berhormat Timbalan Perdana Menteri tadi berkaitan dengan kerjasama ataupun lawatan bersama Menteri Malaysia dan Menteri Indonesia ke Eropah. Kita sedia maklum bahawa EU ini memang sengaja untuk merendah-rendahkan kualiti minyak sawit kita, sedangkan ini salah satu sumber utama.

Apa langkah yang telah dibuat oleh pihak kerajaan untuk memastikan bahawa promosi kita, berdasarkan kepada kajian- sebab saya masih ingat ada beberapa orang pegawai daripada MARDI dahulu pernah dihantar ke UK, khusus untuk buat kajian berkaitan dengan kelebihan sawit. Apa dapatannya dan adakah sekarang ini MARDI ataupun sebagainya, agensi-agensi kerajaan yang membantu untuk memastikan sawit lebih baik daripada minyak-minyak lain- ini yang pertama.

Keduanya, apa langkah-langkah yang kita perlu laksanakan untuk memastikan sawit ini boleh diterima oleh dunia, sebagai satu daripada sumber minyak yang terbaik kepada mereka. Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Amat Berhormat Timbalan Perdana Menteri.

Dato' Sri Haji Fadillah bin Yusof: Terima kasih Yang Berhormat atas soalan yang begitu mengambil berat berhubung kait dengan sektor agrikomoditi kita.

Untuk makluman, dalam konteks Eropah sahaja eksport kelapa sawit kita berjumlah untuk tahun 2022 ialah RM14.2 bilion, dan jumlah keseluruhan eksport komoditi ke Eropah ialah RM21.2 bilion. Manakala untuk keseluruhan di dunia ini 2022, eksport agrikomoditi kita ialah RM207.3 bilion iaitu 13.4 peratus daripada keseluruhan eksport negara kita.

Maknanya agrikomoditi ini merupakan penyumbang besar kepada ekonomi negara kita. Sebab itu kita perlu memastikan agrikomoditi kita- getah mahupun kelapa sawit, dan semua agrikomoditi kita, diterima di persada dunia. Oleh sebab itu, apa yang kita lakukan di samping misi kita untuk mempromosikan, kita mengadakan apa yang dikatakan sijil pengiktirafan yang boleh diterima, ataupun pada taraf dunia.

Misal kata kalau untuk kelapa sawit kita akan MSPO yang belum diterima oleh peringkat EU, walaupun ia setanding RSPO yang diguna pakai oleh pihak industri. Getah kita sudah ada standard kita sendiri, begitu juga dengan kayu-kayan, dan sebagainya. Oleh sebab itu perundingan dengan EU untuk mereka menerima pakai sijil yang dibangunkan di Malaysia ini, sebab ia memenuhi kriteria yang diperlukan oleh keperluan peringkat dunia sekalipun termasuklah Eropah.

■1020

Akan tetapi kita kena sedar bahawa dalam konteks dunia sekarang ini ialah persaingan. Di EU, mereka meletakkan seolah-olah apa yang diperkenalkan ini untuk memenuhi keperluan alam sekitar. Pada masa yang sama, kita sedar bahawa ada pelobi-pelobi iaitu *competitors* yang melihat bahawa mereka tidak mampu bersaing dengan

kepala sawit kerana kelapa sawit adalah minyak yang paling produktif, sihat dan lebih mesra juga sebenarnya.

Oleh sebab itu kita melihat bahawa apa yang perlu dilakukan dengan misi ini ialah untuk kita jalinkan kerjasama khususnya dalam bidang R&D. Ini adalah di mana kita memerlukan saintis dari Eropah itu sendiri untuk mengesahkan bahawa minyak sawit kita ini adalah sihat dan apa yang kita lakukan adalah mesra alam walaupun kalau buat perbandingan dengan apa yang dihasilkan oleh *rapeseed*, *soya bean* dan sebagainya, kita tidak memerlukan tanah yang luas.

Apabila kita tanam kelapa sawit, ianya bekalan selama 25 tahun tetapi hasilnya adalah lebih banyak. Manakala yang lain-lain terpaksa dituai setiap tahun, ditanam, dituai dan sebagainya sebab itu kos lebih besar. Akhirnya mereka memperkenalkan perkara-perkara yang baharu supaya kos untuk kita mengeluarkan minyak sawit ini lebih mahal dan ianya akan dapat bersaing dengan mereka.

Ini yang kita melihat bahawa ketidakadilan ini wujud. Sebab itu pendekatan kita ialah untuk *engage*, bukan sahaja dengan pihak perundangan, pihak *policy-makers* tetapi juga NGO, *civil societies* dan juga para saintis supaya akhirnya mereka sedar bahawa kelapa sawit ini adalah minyak yang selamat, minyak yang sihat untuk digunakan dan produktif yang lebih daripada segi menjimatkan ataupun menjaga alam sekitar kita daripada segi penggunaan keseluruhannya. Terima kasih.

Dato' Sri Dr. Wee Jeck Seng [Tanjong Piai]: Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat Lumut. Yang Berhormat Lumut, saya difahamkan Yang Berhormat ada pelawat, ingin menyambut mereka. Silakan, seminit.

Komander Nordin bin Ahmad Ismail TLDM (B) [Lumut]: Saya hendak maklumkan Persatuan Veteran ATM dari cawangan Pangkor, Parlimen Lumut ada dalam Dewan seramai empat orang. Sila bangun. Bangun, bangun. Bagi hormat.

[Tepuk]

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih.

Komander Nordin bin Ahmad Ismail TLDM (B) [Lumut]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Berikutannya, dipersilakan soalan kedua, Yang Berhormat Sungai Buloh, Dato' Ramanan Ramakrishnan.

2. Dato' Ramanan Ramakrishnan [Sungai Buloh] minta Menteri Dalam Negeri menyatakan apakah langkah-langkah yang diambil oleh KDN untuk tujuan menangani aktiviti perjudian atas talian. Sama ada KDN sedar aktiviti ini memberi kesan buruk kepada masyarakat dan sudahkah KDN memiliki pangkalan data langsung berkenaan mereka yang terlibat.

Menteri Dalam Negeri [Datuk Seri Saifuddin Nasution bin Ismail]: *Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh*, terima kasih Tuan Yang di-Pertua, sahabat saya dari Sungai Buloh. Soalan bertanya, apakah cara dan langkah KDN ambil untuk tangani aktiviti judi atas talian. Sebelum itu saya hendak bawa perhatian Ahli Yang Berhormat, mari kita kenal bagaimana aktiviti ini beroperasi.

Pertama, dia sudah lama bertapak dan operasinya sangat meluas di negara kita terutamanya sejak 10, 15 tahun dahulu melalui *website*, *mobile application*, *social media channel* dan mereka *target* rakyat Malaysia.

Kedua, operasinya berskala besar dan ia melibatkan *organized criminal network*. Sangat *sophisticated*. Mereka punya *significant financial resources* dan mereka punya keupayaan teknologi dan jaringan antarabangsa.

Tuan Yang di-Pertua, apabila kita kenal operasi mereka, soalan bertanya apakah kerajaan sudah punya pangkalan data. Bukan sahaja KDN khususnya polis dengan pelbagai unit, CID, AMLA dan segala macam, kita juga berkolaborasi dengan Bank Negara Malaysia dan dengan Kementerian Komunikasi dan Digital. Di pihak pasukan polis, kita ada pangkalan data yang kita namakan *Integrated Police Reporting System*. Kita ada *Central Criminal Intelligence Unit*.

Melalui pangkalan data ini, kita boleh mengenal pasti hierarki sindiket, kita boleh mengenal pasti *organized criminal network*, jaringan jenayah yang terancang dan kita boleh bangun maklumat jenis-jenis *game online gambling* ini, platform yang mereka gunakan, *operators* mereka, *mastermind* di sebaliknya.

Kita juga tahu bagaimana *trend online gambling* ini, *websitenya*, *operatorsnya*. Sedang saya jawab ini Tuan Yang di-Pertua, aktiviti ini sedang berlangsung. Ini contoh. [Menunjukkan pangkalan data menggunakan tablet]. Lebih 100 laman web. Cuma kita ini orang baik, kita tidak masuklah. Ini satu minggu kalau ekor dia sahaja, judi ekor. Dia banyak jenis ya, ekor sahaja. Itu 200,000,000 anggaran seminggu. Ingat senang ke? Saya boleh baca sini ya. Senang sahaja. Ia punya nama-nama, saya tidak mahu promo sebab jawapan kita ini ditonton bukan hendak promo.

Ia ada *Mushroom Group*, ada *Wind Box*, ada *Mygame*, ada *The One*. Kita kenal. Polis melalui pangkalan data tahu bagaimana operasi, jenis-jenisnya. Baik. Oleh itu, apakah langkah yang kerajaan ambil? Dari sudut perundangan, kita ada sekurang-kurangnya di bawah kawal selia kita ada dua. Akta Rumah Judi Terbuka 1953, Akta Pertaruhan 1953. Ini akta yang kita ada Tuan Yang di-Pertua.

Sekarang tahun 2023, Akta 1953 ini tidak pernah dipinda. Siapa yang patut pinda? Parlimen, ahli politik tetapi pindaan itu tidak berlaku. Ada usaha pada tahun 2019 tetapi sangat perlahan. *Insya-Allah* saya akan bincang perkara ini dengan Yang Amat Berhormat Perdana Menteri Tambun, sebab akta ini di bawah kawal selia kementerian Kewangan juga. Tahun 1953, judi masa itu mungkin berlaga ayam sahaja, sekarang ini Tuan Yang di-Pertua judi atas talian.

Akta yang kita guna pakai masih sama. Kalau polis hendak ambil tindakan, mereka *challenge* di mahkamah, judi atas talian tidak termasuk dalam Akta Rumah Judi Terbuka dan Akta Pertaruhan. Mereka menang. Jadi kita mesti ada tekad politik untuk pinda. Apa lagi kita buat? Kita *block access* kepada *website*. Kita *block*. Tahun 2021 sehingga Mei 2023, kita sudah *blocked* 2,119 laman web tetapi Tuan Yang di-Pertua, kita *blocked* selepas itu dia ada *mirror site* pula. Oleh sebab itu pasukan polis mesti dua, tiga langkah ke hadapan.

Tuan Yang di-Pertua, kita *create public awareness*, orang awam jangan terlibat tetapi *channel Telegram* kalau Ahli-ahli Yang Berhormat buka *Telegram*, kita tidak minta, dia *invite* kita dengan aktiviti setiap masa, setiap saat dia *invite*. *Telegram*, tetapi kalau kerajaan *block Telegram* kita dikatakan tidak *business-friendly*. Ini ancaman baharu apabila kita sebut soal ini. Sebab itu Tuan Yang di-Pertua, saya bagi jaminan tekad politik baharu, kerajaan baharu ini.

Pertama, undang-undang yang lama itu kita mesti lakukan pindaan dan lakukan segera, ia tidak boleh perlahan. Kedua, pihak pasukan polis akan meningkatkan keupayaan kita untuk mengatasi perkara ini melalui pengumpulan data yang kalau kita kumpul data itu secara *credible* dan apabila kita buat satu operasi, operasi itu *targeted*. Kita harus punya azam politik untuk membanteras bahawa ini bukan hanya tanggungjawab *the government of the day*, tetapi tanggungjawab seluruh rakyat Malaysia yang tidak mahu elemen yang merosakkan masyarakat ini bermaharajalela. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat, soalan tambahan. Yang Berhormat Sungai Buloh.

Dato' Ramanan Ramakrishnan [Sungai Buloh]: Terima kasih Yang Berhormat Menteri atas jawapan yang diberikan. Berdasarkan apa yang telah disampaikan oleh Yang Berhormat Menteri, ini membuktikan apa yang dikatakan oleh Yang Amat Berhormat Tambun, Perdana Menteri berkaitan judi atas talian ataupun *online gaming* ini adalah benar.

■1030

Soalan tambahan saya ada dua bahagian. Pertama, yang menjadi pertanyaan saya adalah kenapa KDN tidak bekerjasama dengan KKD untuk menyelesaikan masalah ini? Kedua, apakah yang menyukarkan pihak polis mengambil tindakan? Adakah wujudnya *political patronage*? Apakah tindakan yang akan diambil oleh Kementerian Dalam Negeri untuk menyelesaikan masalah ini? Terima kasih.

Datuk Seri Saifuddin Nasution bin Ismail: Baik, ada beberapa buah komponen. Bahagian pertama saya senang jawab sebab tadi pegawai-pegawai polis sudah *brief* saya di kafe tadi. Bahagian kedua ini saya kena ambil tanggungjawab untuk menjelaskan sedikit lagi. Ia ada dua bahagian di situ.

Apakah ada kerjasama dan apakah langkah yang kita ambil? Ya, kita memang bekerjasama, bukan sahaja dengan Kementerian Komunikasi Digital sebab mereka kawal Akta Komunikasi. Kita juga bekerjasama dengan Bank Negara sebab *players* ini mesti ada data berkait transaksi kewangan, *payment method*, *transaction volume*, *source of funds* dan *money laundering pattern*. Semua ini dalam radar polis. Kita juga kena ada *source identification*. Data ini *crucial* untuk kita *target enforcement* terhadap tindakan yang kita buat seperti *website* apa, aplikasi apa dan operator apa.

Baik, apakah ada naungan politik (*political patronage*) Tuan Yang di-Pertua? Hal ini bukan hanya negara kita, satu dunia dengan ledakan teknologi baharu ini berdepan dengan perkara ini. Tidak kiralah Amerika, Eropah, semua ada. Untuk saya berdiri di sini mengatakan Malaysia ini aktiviti *illegal online gambling* ini bebas daripada *political patronage*, orang akan ketawakan kita. Ya, memang wujud elemen naungan politik ke atas *players* ini. Ada. *Affirmatively* ada.

Tuan Yang di-Pertua, dari situlah datang *influence* dan *protection*. Dari situlah datang *corruption and bribery*. Dari situlah wujudnya tipis *political will* untuk mengadakan dan membaharui tekad untuk memerangi perkara ini habis-habisan. Jadi pusingannya ialah *players* dinaungi dan kemudian membalas dia punya *political master*.

Political master melindungi dia supaya tindakan tidak diambil. Contoh, maklumat dibocorkan— contoh. Polis faham sungguh-sungguh tentang *pattern* ini wujud. Jadi sebab itu, saya imbas sewaktu Yang Amat Berhormat Tambun pada peringkat awal menyebut di Parlimen ini dan kemudian SPRM melakukan siasatan dan tidak ada maklumat yang *corroborative*.

Akan tetapi di peringkat pasukan polis, radar yang kita kesan dengan semua data yang saya sebutkan tadi, ini memang memerlukan perhatian berat. Bahkan kita akan tengok semak balik apakah wujud kelulusan-kelulusan baharu, lesen-lesen baharu umpamanya. Ataupun wujud atau tidak naungan-naungan ini yang membabitkan orang politik tertentu.

Tuan Yang di-Pertua, saya hendak sebut bahawa, ya *political patronage* ini adalah kekangan terbesar yang dihadapi oleh KDN, oleh pasukan polis dan oleh kerajaan seluruhnya. Terima kasih.

Datuk Seri Takiyuddin bin Hassan [Kota Bharu]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua dan terima kasih kepada sahabat saya Yang Berhormat Menteri Dalam Negeri yang memberi jawapan yang cukup baik. Saya bagi pihak pembangkang, kami amat-amat menyokong satu *political will* yang ada di pihak kerajaan untuk menangani isu yang sekarang ini membarah dalam masyarakat kita iaitu perjudian khususnya yang terbaharu perjudian atas talian.

Saya ingin mendapat satu jawapan daripada pihak kerajaan, dalam masa kita membincangkan mengenai perjudian atas talian, terdapat banyak lagi aspek-aspek perjudian yang dapat dilihat secara fizikal premis-premis perjudian dan kasino-kasino di dalam negara kita ini. Apakah langkah yang ada pada kerajaan, iltizam kerajaan untuk kita cuba menangani kalau tidak keseluruhannya pun, sebahagian berperingkat-peringkat supaya *habit* perjudian dalam kalangan rakyat kita ini dapat kita tangani secara yang munasabah dan secara teratur mengikut undang-undang yang ada di dalam negara kita? Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat Menteri.

Datuk Seri Saifuddin Nasution bin Ismail: Tuan Yang di-Pertua.

Tuan Mohd Sany bin Hamzan [Hulu Langat]: Tuan Yang di-Pertua, sedikit boleh Tuan Yang di-Pertua.

Datuk Seri Saifuddin Nasution bin Ismail: *Gambling...*

Tuan Mohd Sany bin Hamzan [Hulu Langat]: Oh, tidak boleh.

Datuk Seri Saifuddin Nasution bin Ismail: *Gambling industry* ini Tuan Yang di-Pertua, *whether it is online or offline. Government* memang ada *significant concern. The government is actively taking measures to combat it*, dengan izin. Memang kita memberikan keprihatinan yang tinggi yang signifikan dan memang kita secara aktif mengambil langkah untuk *combat*. Tidak kira daripada segi *online* atau *offline*.

Tadi saya sebut daripada segi perundangan, Akta 1953 itu sudah 70 tahun kita kena ubah di sini. Akta itu Yang Berhormat Kota Bharu tidak masuk *online gambling*, tidak masuk dalam itu sampai hari ini. Kelompangan itu menyebabkan pasukan polis tidak ada keupayaan. Banteras, buat IP, hantar ke AG, naik ke mahkamah, hendak cabar apa? Akhirnya denda cuma RM50,000 di bawah Akta Kesalahan Kecil dan itu tidak padan sedangkan industri ini *multibillions*. Saya hendak sebut begitu.

Baik, tekad politik *government of the day* tidak perlu kita pertikai. Yang Berhormat pernah ada dalam kerajaan, pernah pegang Menteri Undang-undang. Sahabat saya dari Bagan Serai, sahabat lama saya pernah jadi Menteri Agama, okey. Saya tidak pernah pertikai soal *political will* kita untuk tengok aktiviti – tidak boleh biar berleluasa. Kita kena gembleng tenaga kita sedaya mungkin. Ini bukan soal hendak tuding apa-apa.

Jadi sebab itu saya sebut tadi dalam konteks yang rakan saya Yang Berhormat Sungai Buloh tanya apakah wujud *political will*, saya jawab secara *affirmative*. Wujud. Dalam radar polis dan ini membingungkan. Mana boleh orang politik menaungi aktiviti macam ini hanya untuk keuntungan *dollar-and-cent* yang menyebabkan kemusnahan daripada segi sosial, ekonomi dan juga fiber dalam masyarakat kita.

Jadi Tuan Yang di-Pertua, bahawa hal ini adalah merupakan hal yang kita kena ambil *the whole-of-nation approach*. Terima kasih.

Datuk Ahmad Amzad bin Mohamed @ Hashim [Kuala Terengganu]: Boleh satu lagi?

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Sebelum saya ke soalan yang selanjutnya, dipersilakan Yang Berhormat Jelutong untuk menyambut tetamu anda.

Tuan Sanisvara Nethaji Rayer a/l Rajaji [Jelutong]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua yang tegas dan budiman. Saya ingin mengambil kesempatan untuk mengucapkan selamat datang kepada pelawat-pelawat dari kawasan Parlimen saya di Jelutong. Terima kasih. *[Tepuk]* Yang terdiri daripada ADUN Batu Lanchang, Yang Berhormat Eh Ti Ong dan Yang Berhormat Lim Su Kim dari Sungai Pinang. Terima kasih. *[Tepuk]*

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih Yang Berhormat Jelutong. Kita terus ke soalan berikutnya. Dipersilakan Puan Isnaraissah Munirah binti Majilis @ Fakharudy, Yang Berhormat Kota Belud.

3. Puan Isnaraissah Munirah Majilis [Kota Belud] minta Menteri Pertanian dan Keterjaminan Makanan menyatakan langkah drastik yang perlu diambil oleh kementerian dalam meningkatkan pengeluaran beras tempatan di samping memperkasakan tanaman padi di Sabah dan Sarawak susulan tindakan negara Vietnam yang mengambil langkah mengurangkan eksport beras mereka.

Menteri Pertanian dan Keterjaminan Makanan [Datuk Seri Haji Mohamad bin Sabu]: Daripada judi kita beralih kepada makan. Tuan Yang di-Pertua, untuk makluman Yang Berhormat, Kementerian Pertanian dan Keterjaminan Makanan sentiasa cakna terhadap perkembangan dalam dan luar negara yang sentiasa mempengaruhi keterjaminan bekalan makanan negara.

Pada masa kini, keperluan beras dalam negara dipenuhi 70 peratus pengeluaran tempatan dan 30 peratus ditampung melalui kemasukan beras import. Kerajaan amat menyedari situasi global yang sedang berlaku pada masa ini iaitu sekatan eksport oleh negara pengeluar beras tentunya akan menjejaskan keterjaminan bekalan makanan.

Bagi Malaysia, sumber import beras adalah dari pelbagai sumber seperti India, Myanmar, Kemboja, Pakistan dan Thailand tidak hanya bergantung pada negara Vietnam. Justeru, kalau Vietnam mengurangkan, *insya-Allah* ia tidak menjejaskan kecukupan beras di Malaysia.

■1040

Namun begitu, kerajaan juga sentiasa cakna terhadap keperluan untuk meningkatkan pengeluaran padi negara bagi mengukuhkan keterjaminan makanan negara khususnya di Sabah dan Sarawak. Justeru, antara langkah yang telah diambil bagi meningkatkan pengeluaran dan memperkasakan penanaman padi di Sabah dan Sarawak adalah seperti berikut, melaksanakan inisiatif khusus bagi membantu pesawah padi bukit di Sabah dan Sarawak melalui skim baja dan racun padi bukit atau huma sejak tahun 2015 lagi.

Saban tahun skim subsidi ini memberikan manfaat kepada hampir 60,000 orang pesawah padi bukit dengan purata keluasan 50,000 hektar. Melancarkan Program SMART Sawah Padi Berskala Besar negeri Sabah pada Jun 2022. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pengeluaran hasil padi menerusi pengurusan sawah, input pertanian yang lebih teratur. Ertinya, apa yang dibuat oleh kerajaan terdahulu dalam hal padi ini yang baik kita sambung terus.

Program ini sedang dilaksanakan dengan keluasan 100 hektar melibatkan 70 orang pesawah dan permohonan penyertaan para pesawah semakin meningkat. Pada tahun ini, akan ada lagi sawah berskala besar akan dibuka di Sabah.

Menerbitkan buku *Manual Padi Bukit* pada tahun 2015 hasil penyelidikan yang dijalankan oleh MARDI dengan kerjasama Jabatan Pertanian Sarawak. Menerusi projek penyelidikan ini, penambahbaikan amalan tanaman sedia ada dan dapat menambahkan hasil melalui benih-benih baharu. Dalam tempoh Rancangan Malaysia Kedua Belas, MARDI sedang membangunkan pakej pembajaan menggunakan Baja Pelepasan Terkawal khusus untuk tanaman Padi Bukit bagi kegunaan Padi Bukit di Sabah dan di Sarawak.

Selain itu, MARDI juga sedang menilai potensi titisan Padi Huma di bawah Program ASEAN Rice Net untuk ditanam sesuai dengan cita rasa tempatan. Mempromosikan dan memasarkan produk unik Borneo hasil Padi Bukit, sekarang ini diperkenalkan, cuba dihebahkan dan penanaman padi melalui MAHA adalah sebagainya maka, Padi Bario itu sekarang ini di antara digemari oleh rakyat Malaysia, sekian.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih Yang Berhormat Menteri. Sekarang soalan tambahan.

Puan Isnaraissah Munirah binti Majilis @ Fakharudy [Kota Belud]: Terima kasih atas jawapan Yang Berhormat Menteri. Saya dengar langkah-langkah yang disebut oleh Yang Berhormat Menteri untuk meningkatkan pengeluaran padi di Sabah, namun pelaksanaan dan juga peruntukan yang menjadi kerisauan saya. Semasa Yang Berhormat Semporna menerajui Kerajaan Sabah, *he had plan for rice cultivation* tetapi tidak terlaksana akibat pertukaran kerajaan.

Sekarang ini, sasaran kadar SSR *which is* kadar sara diri pengeluaran beras bagi Sabah pada tahun 2025 adalah pada kadar 75 peratus. Pada tahun ini, hari ini kadar SSR di Sabah hanyalah pada 22.8 peratus. Ada dua tahun lagi untuk kita capai 75 peratus ini. So, soalan saya, apakah sasaran 75 peratus ini akan dicapai pada tahun 2025 dan apakah

cabaran yang dihadapi? Mungkin juga langkah segera yang drastik yang akan dibuat oleh kerajaan untuk memastikan sasaran ini, sasaran SSR untuk Sabah ini tercapai. Silakan Yang Berhormat Menteri.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Silakan Yang Berhormat Menteri.

Datuk Seri Haji Mohamad bin Sabu: Memang kita berhasrat untuk mencapai SSR dan sekarang ini Pembangunan Sabah Maju Jaya dan Dasar Pertanian Negeri Sabah. Hanya 40 peratus menjelang tahun 2025. Pada tahun 2030, dijangkakan Sabah akan mencapai sebanyak 60 peratus kadar sara diri (SSR). Ia bukan boleh capai begitu sahaja, tanpa usaha-usaha yang dibuat. Kita mesti usahakan di antaranya menaik taraf sistem pengairan. Ini amat penting, kita suruh orang tanam dua kali setahun, kita suruh orang tanam sebanyak lima kali dua tahun, air tidak ada. Jadi, infrastruktur satu perkara yang amat penting.

Macam juga di Pasir Puteh, penanam padi bersedia untuk buat berskala besar tetapi pengairannya belum lengkap. Saya menyedari hal itu, sebab itulah kita kena usahakan dahulu terutamanya sekali pihak kerajaan menyediakan infrastruktur. Kemudian, barulah kita boleh arahkan orang membuat dua kali, tiga kali ataupun lima kali dua tahun. Kalau infrastrukturnya tidak disediakan dengan lengkap, maka susah kita hendak capai SSR itu dan ini yang kita kena usahakan.

Misalnya kawasan MADA, akan dimulakan tidak lama lagi satu sistem pengairan yang bersepadu, yang besar, yang menggunakan belanja yang begitu banyak untuk kita pergi kepada lima kali dua tahun. Ertinya, Menteri Kewangan ada sini, dia akan berusaha minta persetujuan Perdana Menteri supaya peruntukan diperbanyakkan dalam hal infrastruktur terutama sekali untuk kita mencukupkan beras.

Saya yakin boleh, dengan keluasan sawah yang ada, benih baharu dan sebagainya, dengan usaha yang ada, komitmen para petani, kita boleh capai SSR itu, *insya-Allah* 100 peratus dan kalau kita import pun hanya beras untuk orang-orang berada dan untuk orang-orang kaya.

Jadi, penerapan pakej teknologi, peningkatan hasil padi kawasan sawah padi, semuanya ini perlu kita pertingkatkan. Sekarang semua orang bercakap soal teknologi moden. Kita balik daripada luar negara, kita bercerita. Kita sendiri kena buat perubahan, tidak boleh cerita kemajuan China, kemajuan Rusia dan kita sendiri tidak berusaha begitu gembleng tenaga semua pihak, bukan hanya kerajaan, rakyat juga kena berubah sikap dan bekerja, yang disebut selalu kerja itu adalah macam satu ibadat. Ini yang perlu kita tekankan. Terima kasih kepada Yang Berhormat Kota Belud.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat Jerlun.

Dr. Abd Ghani bin Ahmad [Jerlun]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Yang Berhormat Menteri telah menyebut tentang hasratnya untuk melaksanakan tanaman padi lima kali dua tahun. Bercakap soal pengeluaran beras tempatan seperti soalan asal, saya ingin menarik perhatian bahawa kita semua sedia maklum bahawa Kedah merupakan sebuah negeri pengeluar utama beras negara. Membekalkan sebanyak 43 peratus berbanding negeri-negeri yang lain. Secara terus terang, saya katakan Kedah telah berhasrat untuk melaksanakan hasrat Yang Berhormat Menteri di negeri Kedah ini untuk mengurangkan kebergantungan kepada beras daripada luar negara.

Hasrat Kedah ini boleh dicapai jika Kerajaan Persekutuan menyokong usaha tersebut. Jadi, persoalan saya, adakah kerajaan bercadang dalam melaksanakan hasrat tersebut, untuk menambahkan subsidi baja, racun, benih dan menaikkan harga padi sebagai suntikan semangat kepada usahawan-usahawan tani di kalangan belia-belia di luar bandar.

Kedua, adakah Kerajaan Persekutuan berusaha untuk melaksanakan hasrat tersebut dengan memberi tumpuan kepada kawasan MADA yang mempunyai 100,000 hektar kawasan padi dan dalam masa yang sama di luar kawasan MADA begitu juga di kawasan-kawasan yang lain, sekian.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat Menteri.

Datuk Seri Haji Mohamad bin Sabu: Hasrat negeri Kedah, hasrat Kerajaan Persekutuan sama. Biarlah kita *kaleh* bagi sama. Ertinya, *kaleh* bagi sama kena fahamlah.

Dr. Abd Ghani bin Ahmad [Jerlun]: Hak Persekutuan nak *kaleh* sama dengan Kedah.

Datuk Seri Haji Mohamad bin Sabu: Persekutuan lambat lagi, Persekutuan lagi empat tahun setengah. Beberapa bulan lagi kita *kaleh* bagi sama. Maka ia mudah lagi. Hasrat Jerlun kita ambil perhatian. Memang kita hendak mulakan berskala besar ini ialah di MADA. Sekarang perancangan sedang dibuat, perbincangan dengan teliti sudah dibuat supaya bila kita berskala besar nanti, bukan skalanya besar, kita mahu hasilnya besar. Tentang subsidi, kita akan kaji dari semasa ke semasa.

Indonesia, penanam padinya dapat subsidi hanya satu persen tetapi petaninya berjaya menghasilkan sehingga penduduk Indonesia hampir 300 juta, berasnya cukup, SSR cukup.

■1050

Kita- subsidi kita akan teruskan tetapi kita akan lihat akan mula berlaku perubahan, yang mana perlu diteruskan subsidi, di mana yang perlu dikurangkan.

Di samping itu kita kena lihat juga selain daripada hasil padi ini, bukan subsidi sahaja. Jenis baja. Kita mula membuat peralihan daripada baja ke arah organik yang lebih menghasilkan *yield* yang lebih tinggi.

Begitu juga *smart farming* dengan teknologi moden mengurangkan kos perbelanjaan, sebab orang yang hendak usahakan padi makin kurang tetapi kalau diusahakan secara teknologi moden, empat lima orang boleh mengusahakan 30 hingga 40 hektar sawah padi. Ini kita usahakan secara intensif untuk MADA kali ini dan diikuti selepas itu di KADA dan di tempat-tempat lain dan kita, *insya-Allah* kita berhasrat sungguh-sungguh untuk menjadikan beras ini cukup bagi Malaysia dalam masa tidak berapa lama lagi, *insya-Allah*.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat, sekarang tamatlah sesi untuk Waktu Pertanyaan-pertanyaan Menteri pada hari ini, terima kasih Yang Berhormat.

[Sesi Waktu Pertanyaan-pertanyaan Menteri tamat]

PERTANYAAN-PERTANYAAN BAGI JAWAB LISAN

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Kita mulakan sesi Pertanyaan-pertanyaan Bagi Jawab Lisan dengan mempersilakan Tuan Yusuf bin Abd Wahab. Yang Berhormat Tanjong Manis.

Tuan Yusuf bin Abd Wahab [Tanjong Manis]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua, Tuan Yusuf bin Abd Wahab.

Selamat Gawai Gayu Guru,

Soalan Tanjong Manis nombor satu. [Dewan tepuk]

1. Tuan Yusuf bin Abd Wahab [Tanjong Manis] minta Menteri Kerja Raya menyatakan apakah status terkini projek Lebuhraya Pan Borneo di Sarawak. Apakah kerja-kerja penyenggaraan selepas tamat pembinaan akan diswastakan dan bagaimanakah syarikat itu akan dilantik.

Menteri Kerja Raya [Dato Sri Alexander Nanta Linggi]: Selamat Gawai Yang Berhormat yang bertanya. Tuan Yang di-Pertua, saya bangun untuk menjawab soalan nombor satu. Untuk makluman Yang Berhormat, Ahli Yang Berhormat Tanjong Manis, bagi fasa satu Projek Lebu Raya Pan-Borneo Sarawak, satu pakej kerja iaitu Pakej Telok Melano ke Sematan telah siap sepenuhnya pada bulan Januari 2019. Manakala status kemajuan pembinaan sehingga April 2023, bagi baki sepuluh pakej kerja dari Sematan ke Miri, kini 94 peratus siap. Hampir keseluruhan jajaran akan siap pada November 2023 kecuali beberapa seksyen di Miri yang perlu direka bentuk semula dan hanya dapat disiapkan pada tahun 2025.

Untuk makluman Yang Berhormat, kerja-kerja penyelenggaraan Lebu Raya Pan-Borneo Sarawak akan dilaksanakan oleh syarikat yang telah mendapat kelulusan daripada Kementerian Kewangan bagi pelaksanaan kerja-kerja penyelenggaraan selama tempoh tiga tahun, bermula dengan penyerahan pakej yang telah siap secara berperingkat.

Pelantikan syarikat ini tertakluk kepada beberapa syarat yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kewangan. Pihak kementerian sedang dalam proses perolehan bagi memuktamadkan skop dan kos projek. Rundingan akan berjalan dan dijangkakan dapat diselesaikan pada penghujung tahun ini. Bagi memastikan kesinambungan penyampaian perkhidmatan kerajaan, pakej yang telah siap akan diselenggara oleh konsesi penyelenggaraan jalan persekutuan sedia ada. Perkara ini bagi memastikan keselamatan dan keselesaan pengguna jalan raya terjamin, sehingga kontrak baharu ditandatangani. Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat, soalan tambahan.

Tuan Yusuf bin Abd Wahab [Tanjong Manis]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua, terima kasih Yang Berhormat Menteri kerana menjawab soalan tadi. *Segulai Sejalai* kita Yang Berhormat Menteri ya.

Untuk makluman Yang Berhormat Menteri, di beberapa jajaran yang sudah siap seperti yang berhampiran Pekan Lachau dan juga berhampiran dengan Sibu Jaya, terdapat pemendapan permukaan jalan *settlement* ataupun *uneven surface*, bukan tidak rata yang agak ketara yang boleh membahayakan pengguna Lebu Raya Pan-Borneo ini. Soalan saya, apakah formula yang akan diguna pakai oleh kementerian nanti untuk memastikan kontraktor penyelenggara lebu raya akan menjalankan kerja-kerja penyelenggaraan mengikut KPI dan juga mengikut spesifikasi? Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Silakan Yang Berhormat Menteri.

Dato Sri Alexander Nanta Linggi: Terima kasih Yang Berhormat atas soalan tambahan. Soalan itu tadi berkaitan dengan KPI ya dan yang dikenal pasti spesifikasi. Jadi Tuan Yang di-Pertua, kerja-kerja penyelenggaraan jalan persekutuan di seluruh Malaysia sebenarnya dilaksanakan oleh pihak konsesi yang telah dilantik oleh Kementerian Kerja Raya dan pelaksanaan kerja-kerja penyelenggaraan ini adalah di bawah pengawasan sepenuhnya oleh pihak JKR Malaysia bagi Semenanjung Malaysia.

Manakala di Sabah, JKR Sabah dan juga JKR Wilayah Persekutuan di Labuan dan JKR Sarawak, bagi Sarawak. Ya, kementerian ini sentiasa melaksanakan pemantauan terhadap standard penyelenggaraan jalan di jalan persekutuan berdasarkan kontrak perjanjian yang telah ditandatangani bersama pihak konsesi yang telah dilantik. Sebagai contoh, bagi kerja turapan jalan, pemantauan kualiti dilaksanakan sebelum, semasa dan selepas kerja-kerja turapan jalan dilaksanakan. Sebelum kerja-kerja turapan jalan bermula kualiti bahan permintaan utama iaitu *asfalt* akan dipastikan menepati piawaian yang telah ditetapkan ya.

Jadi, Tuan Yang di-Pertua, agak panjang sedikit penjelasan. Antara *asfalt* ataupun inisiatif yang telah dilaksanakan adalah pelaksanaan audit pengiktirafan loji pengeluaran *asfalt* di seluruh Semenanjung Malaysia dan audit ini dilaksanakan bagi memastikan pihak loji membekalkan *asfalt* yang berkualiti dan mematuhi spesifikasi yang telah ditetapkan, sama juga di Sarawak. Hanya loji yang mendapat pengiktirafan sahaja

yang dibenarkan untuk membekalkan *asfalt* bagi kerja-kerja penurapan jalan persekutuan, Yang Berhormat.

Jadi Tuan Yang di-Pertua, kalau diizinkan sedikit lagi. Semasa kerja-kerja turapan jalan, wakil daripada JKR bahagian dan daerah telah ditugaskan untuk melaksanakan pemantauan di tapak ini. Pemantauan dibuat agar kerja-kerja yang berjalan mematuhi segala prosedur operasi standard (SOP). Jadi, segala jalan yang telah ditetapkan.

Jadi, selepas kerja-kerja turapan siap, JKR akan melaksanakan ujian-ujian serta audit yang telah ditetapkan dan pada masa ini JKR telah mula menggunakan pakai teknologi baharu iaitu ujian tanpa musnah ataupun *non-destructive test* di beberapa lokasi pembaikan dan lokasi penampalan *potholes* ataupun lubang-lubang jalan bagi memastikan kualiti mampatan turapan, *compaction* yang telah dilaksanakan. Jadi, dengan menggunakan kaedah ini, kualiti mampatan turapan dapat dipantau secara terus di tapak dan tidak perlu mengambil sampel ujian untuk dibawa ke makmal. Jadi, ini antara beberapa langkah yang perlu diambil untuk memastikan standard jalan itu adalah terbaik. Panjang penjelasannya, Tuan Yang di-Pertua,

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Boleh beri secara bertulis?

Dato Sri Alexander Nanta Linggi: Beri secara bertulis ya? Okey, kalau boleh sedikit masa lagi. Sebagai maklumat tambahan, satu *standard operating procedure* bagi penyelenggaraan jalan persekutuan di Sabah, Sarawak dan Wilayah Persekutuan Labuan telah dibangunkan dan dikuatkuasakan pelaksanaannya pada 25 November 2022 oleh kementerian ini.

■1100

SOP ini adalah menurapkan dokumen terkawal dan dokumen kerja standard yang perlu dirujuk dan diguna pakai oleh Pegawai Operasi Penyelenggaraan Jalan Persekutuan agar pelaksanaan kerja penyelenggaraan jalan persekutuan lebih sistematik, seragam dan berkesan. Sekian.

Banyak lagi saya akan sampaikan, jawab secara bertulis kepada Yang Berhormat. Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih Yang Berhormat Menteri.

Tuan Yusuf bin Abd Wahab [Tanjong Manis]: Terima kasih Yang Berhormat Menteri. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Soalan tambahan berikutnya, Yang Berhormat Alor Setar.

Tuan Afnan Hamimi bin Taib Azamuddin [Alor Setar]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya hendak tanya juga tentang penyelenggaraan lebuh raya, khususnya bagi laluan pengguna motosikal. Kita menerima aduan daripada pengguna-pengguna motosikal, laluan-laluan motosikal di lebuh raya terutamanya di plaza tol ini tidak diselenggarakan dengan begitu baik. Berlubang, ada yang tidak ada lampu jalan, ada selekoh-selekoh yang sangat berbahaya.

Jadi, adakah pihak kementerian sedar benda ini berlaku, dan apa usaha yang dibuat oleh kementerian untuk memberi laluan yang selamat kepada pengguna motosikal. Walaupun mereka ini tidak bayar tol tetapi mereka tetap bayar cukai kepada pihak kerajaan. Sebagai pengguna, mereka berhak dapat perkara tersebut. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat Menteri.

Dato Sri Alexander Nanta Linggi: Terima kasih Yang Berhormat. Kerajaan atau kementerian tidak kira yang bayar tol atau yang tidak bayar tol, yang penting nyawa yang menggunakan, dan lorong-lorong motosikal ini disediakan dalam lebuh raya walaupun mereka tidak bayar tol. Jadi jangan risau Yang Berhormat, kita tidak pilih. Asal nyawa, kita

semestinya buat yang terbaik ya. Itu tidak kira. Jadi kalau ada, memang ada. Kita akui. Kita pun dapat maklumat. maklum balas daripada pengguna. Ada jalan-jalan, lorong motosikal ini yang tidak sempurna, tetapi usaha berterusan Yang Berhormat. Saya boleh beri jaminan.

Kalau Yang Berhormat tahu, ataupun mana-mana pihak, saya sebut di sini untuk semua, biarlah bantu Lembaga Lebuhraya Malaysia atau konsesi, bagi tahu dengan segera supaya tindakan yang sepatutnya kita boleh ambil. Program untuk menyelenggarakan buat *maintenance* kepada lorong motosikal memang termasuk juga dalam konsesi. Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih Yang Berhormat Menteri.

Tuan Mohd Sany bin Hamzan [Hulu Langat]: Tuan Yang di-Pertua. Satu Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Cukup. Duduk.

Tuan Mohd Sany bin Hamzan [Hulu Langat]: Amaran kali ketiga.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Cukup. Duduk...
[Ketawa] Silakan soalan nombor 2, Yang Berhormat Padang Terap, Tuan Nurul Amin bin Hamid.

2. Tuan Nurul Amin bin Hamid [Padang Terap] minta Menteri Pertanian dan Keterjaminan Makanan menyatakan, langkah-langkah yang telah dan sedang direncanakan kerajaan bagi menampunkan impak fenomena El Nino terhadap bekalan makanan negara, terutamanya penanaman padi.

Menteri Pertanian dan Keterjaminan Makanan [Datuk Seri Haji Mohamad bin Sabu]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Kepada yang bertanya, yang *concerned* terhadap apa yang berlaku sekarang ini. Kita tahu keadaan fenomena El Nino ini, akibatnya- antaranya kita tidak tahu punca belum dibuat kajian khas tetapi durian sekarang termasuk Musang King ada tompok-tompok hitam di dalamnya, menyebabkan ada yang pengimport merasakan mereka hentikan sementara.

Ini kerana ada tompok-tompok hitam, adakah daripada perubahan cuaca ini? Dan Musang King sekarang agak murahlah. Orang ramai boleh makan kerana ia keluar banyak tetapi ada sedikit yang dikatakan, kalau kita makan pun, tidak berbahaya.

Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, Kementerian Pertanian dan Keterjaminan Makanan memandang serius mengenai kesan fenomena El Nino kepada sektor agromakanan, khususnya terhadap subsektor padi dan beras negara. Kementerian menerusi agensi di bawahnya MADA, KADA dan IADA telah mengambil inisiatif awal seperti mengagihkan pam *backward* dan pam mudah alih berkuasa antara 7 HP, hingga 30 HP, membina telaga tiub, membaiki rumah pam, dan sebagainya bagi membekalkan air.

Memandangkan bekalan air daripada segi pengairan utama berada pada tahap minimum. Membanyakkan parit jejari- kita orang Kedah panggil perigi lah. Parit jejari dan mendalamkan saliran sawah sedia, bagi membantu, mencukupkan bekalan sumber air ke dalam sawah.

Sekiranya keperluan mendesak, kementerian bersedia melakukan pembenihan awan. kalau sampai kering begitu lama, pembenihan awan dengan kerjasama Jabatan Meteorologi Malaysia dan Agensi Pengurusan Bencana Negara, Jabatan Perdana Menteri untuk meningkatkan jumlah taburan hujan di kawasan takungan air bagi kawasan penanam padi. Ini segala ihtikar akan kita lakukan kalau soal El Nino ini berpanjangan. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat Padang Terap. Soalan tambahan.

Tuan Nurul Amin bin Hamid [Padang Terap]: Terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua. Yang Berhormat Menteri, saya ingin bertanya tentang pasukan khas untuk memantau kesan El Nino yang telah diumumkan oleh Yang Berhormat Timbalan Menteri pada bulan lepas. Jadi saya ingin mengetahui, siapa yang dilantik mengetuai jawatankuasa khas ataupun pasukan khas untuk memantau kesan El Nino dan soalan saya yang kedua ialah, adakah pihak kerajaan cuba untuk mewujudkan satu, dana khas ataupun tabung khas, bagi membantu pesawah dan petani yang terlibat, yang terjejas akibat bencana El Nino ini? Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat Menteri.

Datuk Seri Haji Mohamad bin Sabu: Terima kasih. Soalan tentang jawatankuasa khas itu saya akan dapat *detailnya*. Siapa pengarahnya dan tujuannya, secara *detailed* kepada Yang Berhormat Padang Terap.

Untuk tabung khas itu, kita belum lagi sampai ke peringkat itu tetapi kalau ia perlu, kita akan bincang bersama dengan Kementerian Ekonomi, Kementerian Kewangan dan kementerian-kementerian yang lain, khususnya Kementerian Kewangan supaya kalau ada peruntukan, jikalau ia berlaku secara serius- soal gejala El Nino ini. Inilah yang sedang kita fikirkan. Kita akan bincang, dan kita akan bawa dalam mesyuarat di peringkat *food security*, supaya ia pandangan Yang Berhormat Padang Terap ini diambil kira dalam hal menghadapi El Nino ini. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat Semporna.

Datuk Seri Panglima Mohd Shafie bin Haji Apdal [Semporna]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua, dan terima kasih Yang Berhormat Menteri. Setelah mendengar apa yang telah disebutkan oleh Yang Berhormat Menteri, satu soalan Menteri tadi yang kedua, soalan nombor dua ini tentang *food security*. Perkara ini memang penting kerana kita perubahan cuaca di dunia ini memang *very serious*, dengan izin dan saya telah mendengar apa yang telah diungkapkan oleh Yang Berhormat dari pagi tadi sampai sekarang. Saya ingat harus ada langkah-langkah yang komprehensif.

Saya hendak bertanya kepada Yang Berhormat, kerajaan pada hari ini. *Food security* khususnya padi, sudah disebut oleh Yang Berhormat Menteri tadi bahawa kita tidak hanya bergantung dengan Vietnam, mungkin Thailand, negara-negara lain. Akan tetapi saya rasa sudah sampai ketikanya Kerajaan Malaysia mengambil satu pendekatan mengurangkan penggantungan kepada negara-negara mengimport beras khususnya. Di Sabah, kita ada hampir 10,000 hektar tanah di Kimanis, di Papar, di Kota Belud, di Keningau, padi bukit *another one* dengan izin.

Adakah pihak kerajaan, dengan langkah-langkah yang konkrit untuk memastikan supaya perkara ini cukup serius. Kita tidak boleh beranggapan bahawa Vietnam cukup, kalau Vietnam pun tidak import. Akan sampai ketika Thailand bagi tahu pun, keadaan cuaca yang berubah.

Mereka juga tidak mampu untuk mengeksport ke negara-negara seperti Malaysia. Penggantungan itu akan menjejaskan kehidupan masyarakat kita. Langkah-langkah untuk memastikan supaya *blueprint*, dengan izin, di peringkat kerajaan, *food security* untuk memastikan supaya kita mampu mengeluarkan makanan, seperti beras.

Kedua, saya hendak bertanya kepada Yang Berhormat. Boleh tidak, kerana monopoli tentang BERNAS ini, di mana saya dapati bahawa kita mengimport beras dari Vietnam contohnya. Apabila kita mengimport beras dari Vietnam, dihantar ke Port Klang. selepas itu, di pakejnya di Port Klang di Semenanjung Malaysia, selepas itu hantar ke Sabah, hantar ke Sarawak untuk dibekalkan di kedua-dua wilayah ini. Bolehkah supaya mengurangkan kos yang ada?

Ini kerana Vietnam itu dekat dengan Sabah dan Sarawak. *Direct*, buat *packaging* di Sabah, di Sarawak untuk mengurangkan kos supaya apabila sampai beras, bekalannya tidaklah harganya setinggi seperti apa yang kita peroleh di peringkat negeri Sabah dan juga Sarawak ini. Terima kasih banyak.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat Menteri.

Datuk Seri Haji Mohamad bin Sabu: Memang *food security* menjadi agenda seluruh dunia sekarang ini. Bukan hanya di Malaysia, dan inflasi berlaku di mana-mana. Misalnya di *United Kingdom* sekarang inflasinya 11 persen. Kekurangan telur berlaku di Amerika Syarikat, di New Zealand.

Ertinya ia fenomena yang berlaku di seluruh dunia. Kita mengambil serius hal ini. Oleh sebab itu *food security*, pengkerusinya ialah Perdana Menteri sendiri. Baharu minggu lepas kita bermesyuarat, di antaranya inilah kita hendak segerakan tanaman padi berskala besar. Kita sudah mula di tempat lain tetapi cara paling besar di MADA.

Alhamdulillah, MADA memberi kerjasama yang baik. Walaupun negeri itu bukan negeri Kerajaan Perpaduan, kita tidak kira itu. Di mana kita boleh jamin hasilnya baik, pada masa yang akan datang, untuk menampung sehingga kita boleh capai lagi 30 peratus, kita yakin kita boleh usahakan ke arah itu.

■1110

Begitu juga Sabah menjadi sasaran kita sekarang ini. Bukan sasaran serangan politik, sasaran untuk mencukupkan beras negara. Kita tahu Sabah adalah buminya begitu subur sama ada dalam bidang kelapa sawit, padi ataupun lumut laut. Semuanya memang begitu baik berkembang di Sabah sekarang ini. Oleh itu, soalan *food security* ini satu perkara yang cukup serius di seluruh dunia sekarang ini.

Pembukaan kawasan baharu penanaman padi di Semenanjung dan Felda Sahabat Lahad Datu seluas 11,000 hektar yang dilengkapi dengan sistem pengairan dan saluran air yang baik. Sekiranya pembukaan kawasan baharu ini terlaksana, ia mampu mengeluarkan hasil padi sebanyak enam tan sekurang-kurangnya sehektar. Kalau capai di peringkat Sekinchan, 10 tan. Kalau enam tan ini, kalau kita dapat dua kali setahun ia akan melebihi keperluan Sabah, *insya-Allah*. Tidak lah sampai 100 percent, sekurang-kurangnya boleh capai tahap 60 percent pada masa yang singkat ini. *Insya-Allah*. Terima kasih kepada Yang Berhormat Semporna yang menyempurnakan tugas hari ini.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih Yang Berhormat Menteri. Berikutannya, dipersilakan Dato' Sri Dr. Wee Jeck Seng, Yang Berhormat Tanjong Piai.

Dato' Sri Dr. Wee Jeck Seng [Tanjong Piai]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Soalan saya nombor tiga.

3. Dato' Sri Dr. Wee Jeck Seng [Tanjong Piai] minta Menteri Pendidikan menyatakan bantuan yang diteruskan oleh kementerian terhadap guru-guru yang terpaksa menguruskan pembelajaran secara bersemuka dan dalam talian disebabkan ketidakhadiran murid ekoran kes jangkitan COVID-19 ketika Malaysia masih berada dalam fasa peralihan endemik ini.

Timbalan Menteri Pendidikan [Puan Lim Hui Ying]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Kementerian Pendidikan Malaysia menyedari bahawa fasa peralihan endemik COVID-19 pada masa ini memberi kesan terhadap pendekatan penyampaian sesi pengajaran dan pembelajaran (PdP) di sekolah.

Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, dari aspek sokongan profesional kepada guru, KPM berusaha memantapkan kompetensi guru menerusi pembangunan profesionalisme berterusan agar guru sentiasa bersedia dan bermotivasi untuk menjalankan tugas dan berusaha meningkatkan kualiti perkhidmatan masing-masing.

Selaras dengan keperluan tersebut, guru diberi latihan dan bimbingan yang berterusan dalam mendukung pelaksanaan dasar pendidikan semasa termasuk meningkatkan ilmu dan kemahiran dalam aspek pendigitalan pendidikan bagi mendepani pendidikan abad ke-21. Guru juga digalakkan untuk membangunkan kompetensi secara sendiri bagi memenuhi keperluan dalam melaksanakan tugas.

Berdasarkan statistik dalam Sistem Pengurusan Latihan Kementerian Pendidikan Malaysia (SPLKPM) sehingga 31 Mei 2023, sebanyak 1,789 latihan berkaitan digital atau ICT telah dilaksanakan. KPM turut melaksanakan Program Khidmat Bantu Pengintegrasian Teknologi Pendidikan kepada guru secara berterusan melalui aktiviti perkongsian video, *webinar* dan tutorial berkaitan dengan kaedah dan pendekatan penggunaan teknologi digital dalam penyampaian PDP yang berkesan. Guru yang terpilih untuk memberi khidmat bantu terdiri daripada mereka yang telah diiktiraf oleh *Microsoft*, *Google* dan *Apple*. Kelompok ini dikenali sebagai Guru Peneraju Generasi Digital.

Pada tahun 2022, kerajaan memberikan insentif alat bantuan mengajar sebanyak RM100 secara sekali bayar kepada 416,260 orang guru sekolah di bawah KPM yang melibatkan peruntukkan sebanyak RM41.6 juta. Bantuan kepada guru diteruskan pada tahun 2023 dengan penyediaan 50,000 komputer riba kepada sekolah dan Institusi Pendidikan KPM bagi menyokong peranan guru dalam mendidik murid-murid selaras dengan arus pemodenan teknologi digital.

KPM sentiasa komited untuk menambah baik sistem pengajaran dan pembelajaran berdasarkan teknologi dan digital secara berterusan untuk memenuhi keperluan pendidikan masa hadapan. KPM juga komited dalam menyediakan pembangunan profesionalisme berterusan kepada guru. Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih Yang Berhormat Menteri. Soalan tambahan Yang Berhormat Tanjong Piai.

Dato' Sri Dr. Wee Jeck Seng [Tanjong Piai]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Terdapat kebimbangan di mana semakin bertambah guru-guru lama memohon untuk bersara awal kerana mereka tidak mampu untuk menguasai sistem pendigitalan secara dalam talian.

Soalan saya, apakah terdapat langkah-langkah khusus atau perancangan jangka masa pendek dan sederhana yang sudah atau bakal kementerian laksanakan bagi mengawal trend guru memohon bersara awal akibat kurang penguasaan sistem pendigitalan dalam talian? Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat Menteri.

Puan Lim Hui Ying: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Soalan ini tentang guru yang bersara awal, tiada kaitan dengan soalan asal ini. Walau bagaimanapun, kami akan menjawab kepada Yang Berhormat secara bertulis. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat Kulim Bandar Baharu.

Tuan Roslan bin Hashim [Kulim-Bandar Baharu]: Okey, terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua. Saya juga mengetahui tentang maklumat guru yang bersara awal ini di mana hampir 10,000 permohonan untuk berhenti awal walaupun belum sampai umur 60 tahun.

Soalan saya iaitu berkaitan dengan soalan tiga iaitu mengenai fasa endemik yang dihadapi di sekolah-sekolah. Soalan saya, apakah bentuk bantuan dan kesinambungan bantuan kepada para pelajar iaitu kepada pelajar yang menjadi anak yatim setelah ibu bapa mereka kematian semasa waktu COVID-19.

Soalan yang kedua, data-data pelajar yang cicir sebelum COVID-19 dan pasca COVID-19, apakah tindakan KPM untuk mengurangkan pelajar yang tercicir apabila waktu endemik ini?

Ketiga, adakah faktor COVID-19 dan juga faktor dalam fasa endemik ini telah mempengaruhi jumlah pelajar SPM yang gagal untuk mengambil peperiksaan SPM? Baru-baru ini dimaklumkan oleh Yang Amat Berhormat Perdana Menteri, iaitu seramai 30,000 orang pelajar yang gagal untuk mengambil peperiksaan. Adakah ini berkaitan dengan COVID-19 dan juga fasa endemik ini menyebabkan pelajar tidak minat lagi untuk mengambil—sebab *figure* yang diberi 30,000 orang pelajar.

Apa yang saya difahamkan oleh mantan Menteri Pendidikan, Dr. Radzi Jidin kelmarin hanyalah 14,858 orang pelajar. Jadi *figure* ini agak berbeza. Jadi, saya hendak tahu, adakah— yang mana satu betul sama ada 30,000 kah atau 14,858 yang betul? Adakah ini berlaku waktu disebabkan oleh mantan Menteri Pendidikan dahulu ataupun masa Menteri Pendidikan sekarang?

Soalan saya yang terakhir, ini soalan cepumas ya. Saya hendak minta jawab juga, jangan bertulis Yang Berhormat Timbalan Menteri ya. Soalan ini agak terkeluar tetapi saya hendak tahu sebab lama sudah saya tanya, tetapi tidak terjawab. Saya sebagai YDP sekolah. Saya juga kebetulan jadi Yang Berhormat. Saya perlu hadir ke sekolah sebagai YDP.

Saya juga terpaksa membuat mesyuarat agung. Sebelum habis bulan enam ini, semua sekolah terpaksa membuat mesyuarat agung dan saya tidak dibenarkan oleh kementerian untuk masuk ke sekolah menghadiri mesyuarat agung. Macam mana saya hendak mengendalikan mesyuarat agung? Adakah ini diberi pengecualian kepada saya macam ini? Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat Menteri.

Puan Lim Hui Ying: Okey, terima kasih Yang Berhormat. Semua amat berminat tentang guru yang bersara awal iaitu seperti yang saya sudah jawab kepada Yang Berhormat tadi. Itu isu lain sebab hari ini kita – cerita tentang endemik. Jadi, pertama keciciran. Keciciran betul, sebab pada masa pandemik ramai murid kita telah mempunyai peluang untuk mencari kerjaya lain. Terutama dari segi *GrabFood*, dari segi *e-hailing*.

Jadi, kami telah membuat dan mengambil langkah-langkah *outreach*. Kami pun telah berjaya menarik balik— memulangkan murid-murid itu tersebut, bukan semua tetapi sebahagian. Terutamanya murid-murid di sekolah rindu dan sekolah menengah selepas *outreach* program yang kita melawat kepada anak-anak murid.

Saya sekarang tidak ada data, tetapi hari itu sudah kita umumkan ada beberapa ribu anak murid yang kita telah berjaya pulangkan mereka ke sekolah.

■1120

Okey, daripada segi SPM itu. Betul, yang 14,800 itu adalah calon baharu yang mendaftarkan diri untuk mengambil sekurang-kurangnya enam mata pelajaran di SPM. Itu adalah jumlah yang telah diumumkan oleh Kementerian Pendidikan baru-baru ini. Sebenarnya nanti Yang Berhormat Arau juga akan mengambil hal ini di Kamar Khas. Kami sudah pun bersedia, okey.

Jadi, antara yang diumumkan oleh Yang Amat Berhormat adalah tentang yang berdaftar sebab bilangan yang berdaftar adalah seramai 403,637 orang calon, manakala yang berdaftar enam pelajaran adalah seramai 388,832 orang calon. Bilangan yang menduduki adalah seramai 373,974 orang calon. Baki itu 14,805 orang adalah calon pelbagai kategori sebab ada calon persendirian yang mendaftarkan hanya satu mata pelajaran. Ada yang mendaftarkan hanya dua mata pelajaran.

Jadi perselisihan iaitu yang berdaftar dengan yang menduduki adalah seperti yang disebutkan oleh Yang Amat Berhormat iaitu seramai 29,663 orang calon. Itu adalah Yang Amat Berhormat ikut lebih kurang 30,000. Jumlah sebenarnya adalah 29,663 orang.

Okey, sebab Yang Berhormat juga adalah pengerusi PIBG, apabila ada mesyuarat agung PIBG, sebagai pengerusi, memang boleh masuk ke sekolah sebab apabila ada AGM itu. Itu tak ada masalah sebagai ibu bapa kepada anak-anak murid di sekolah. Ini soalan Yang Berhormat kan?

Tuan Roslan bin Hashim [Kulim-Bandar Baharu]: Ya, ya.

Puan Lim Hui Ying: Tak ada masalah untuk menghadiri AGM.

Tuan Roslan bin Hashim [Kulim-Bandar Baharu]: Okey, sebab baru-baru ini— Bukan baru-baru inilah. Sepanjang saya jadi Yang Berhormat, saya dah tak dibenarkan masuk ke sekolah untuk mempengerusikan mesyuarat-mesyuarat AJK PIBG dan juga

mesyuarat agung PIBG. Akta ini tak diberi kebenaran oleh PPD. Jadi saya nak tahu daripada kementerian sendiri, adakah saya boleh masuk ke sekolah untuk mengendalikan mesyuarat yang juga mesyuarat agung PIBG?

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat Kulim-Bandar Baharu, saya rasa Yang Berhormat Menteri dah jawab pun. Dah dijawab, dia kata boleh. Yang Berhormat ulang lagi.

Puan Lim Hui Ying: Sebagai pengerusi PIBG, boleh.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Sebagai pengerusi PIBG, okey.

Puan Lim Hui Ying: Akan tetapi jika Yang Berhormat nak ke sekolah untuk program-program yang lain, sekolah mesti menulis kepada PPD untuk mendapat kebenaran 30 hari sebelum program itu.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Baik, terima kasih Yang Berhormat Menteri. Berikut dipersilakan Yang Berhormat Mersing.

4. Tuan Haji Muhammad Islahuddin bin Abas [Mersing] minta Menteri Sumber Asli, Alam Sekitar dan Perubahan Iklim menyatakan komitmen kerajaan dalam memastikan negara tidak mengalami impak buruk rentetan fenomena iklim global yang tidak menentu.

Menteri Sumber Asli, Alam Sekitar dan Perubahan Iklim [Tuan Nik Nazmi bin Nik Ahmad]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Terima kasih Yang Berhormat Mersing.

Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, sebagai mana yang telah dilaporkan dalam Laporan Komunikasi Kebangsaan Ketiga kepada Kerangka Konvensyen Perubahan Iklim di bawah PBB atau dengan izin, *The Third National Communication to the UN Convention Framework on Climate Change*.

Kesan utama perubahan iklim yang dialami negara adalah kejadian banjir yang lebih ekstrem, kemarau panjang dan kenaikan paras laut. Impak perubahan iklim ini dirasai pelbagai sektor ekonomi dan jika tidak dibendung, akan meningkatkan lagi kerugian harta benda, kehilangan punca pencarian dan yang paling besar sekali ialah kehilangan nyawa di peringkat domestik dan industri.

Kalau mengikut Laporan Kumpulan Kerja Pertama IPCC 9 Ogos 2021, peningkatan suhu telah dicatat 1.1 darjah celsius dari era pra industri dan dijangka akan terus mengalami peningkatan kepada 1.5 darjah celsius sehingga 2.0 darjah celsius dan ini telah menyebabkan berlakunya pertambahan jumlah intensiti dan pola hujan secara global dan juga cuaca panas yang luar biasa.

Bagi mengatasi perkara ini, kerajaan telah mengambil beberapa inisiatif dalam mengintegrasikan aspek adaptasi dan dalam memerangi kesan perubahan iklim. Kita selalu bercakap tentang mitigasi untuk mengurangkan perubahan iklim tetapi dalam keadaan yang ada pada hari ini, mitigasi semata-mata tidak cukup. Kita juga kena ambil pendekatan adaptasi bahawa kita kena terima perubahan iklim sudah pun berlaku pada satu tahap dan kita kena *adapt* kepada perubahan iklim tersebut.

Mengikut Institut Penyelidikan Air Kebangsaan Malaysia (NAHRIM) yang telah menerbitkan rangka kerja sektor air daripada aspek perubahan iklim sebagai dokumen dalam memerangi kesan buruk bencana banjir. Dokumen rangka kerja ini mengetengahkan strategi dan langkah adaptasi untuk tiga perkara utama iaitu:-

- (i) subsektor sumber air;
- (ii) penggunaan ataupun perkhidmatan air; dan
- (iii) bencana berkaitan air.

Dokumen ini bakal menjadi input utama dalam Pelan Adaptasi Kebangsaan ataupun *National Adaptation Plan* (MyNAP) khususnya dalam konteks selangkah adaptasi

dan tindakan untuk sektor air. Kerajaan juga sedang melaksanakan langkah-langkah adaptasi untuk bersedia menghadapi kesan iklim seperti kenaikan paras laut dan juga perubahan iklim. Ini termasuklah membina tembok laut, menambah baik pengurusan air dan membangunkan sistem amaran awal.

Berdasarkan kajian yang telah dilaksanakan oleh NAHRIM, didapati kejadian banjir luar biasa yang telah melanda Semenanjung Malaysia, khususnya di Lembah Klang dan Pantai Timur pada Disember 2021, telah dikenal pasti terlebih awal melalui permodelan hidro-iklim. Kajian terperinci terhadap kajian banjir ini mengunjurkan tahap *severity* kelembapan yang tinggi pada bulan Disember 2021 melalui petunjuk dengan izin, *Rainfall Variability Index* (RVI).

Nilai RVI di lembangan Sungai Klang, Sungai Langat dan Sungai Selangor telah diunjurkan sebanyak 5.13, 5.12 dan 3.92 masing-masing yang dikategorikan tersangat lembap. Namun begitu, ia bukanlah satu-satunya faktor kerana lain-lain faktor termasuklah corak pembangunan juga mempengaruhi kejadian banjir tersebut.

Akhir sekali, untuk makluman Ahli Yang Berhormat juga, NRECC melalui METMalaysia telah membangunkan sistem amaran awal bencana berkaitan cuaca dan tsunami. Ini bertujuan untuk mengeluarkan amaran awal cuaca dan tsunami yang lebih efektif kepada orang awam dan juga kepada agensi-agensi pengurusan bencana di seluruh negara.

Operasi pemantauan dilaksanakan oleh METMalaysia sebanyak 24 jam sehari, tujuh hari seminggu, sepanjang tahun dan boleh dihubungi oleh orang awam pada setiap masa. METMalaysia juga turut mewujudkan sistem hebahan maklumat melalui Sistem Pesanan Ringkas atau *message alert* bagi menyalurkan amaran cuaca dan makluman gempa bumi serta amaran tsunami sejak tahun 2005.

Jadi, maklumat-maklumat ini juga disalurkan kepada semua media elektronik, cetak dan media sosial rasmi untuk dihebahkan kepada orang awam. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat Mersing, soalan tambahan.

Tuan Haji Muhammad Islahuddin bin Abas [Mersing]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua, terima kasih Yang Berhormat Menteri atas jawapan yang diberikan. Sebagai mana kata Yang Berhormat Menteri tadi, kegagalan tindakan mitigasi dan penyesuaian adaptasi terhadap perubahan iklim merupakan cabaran paling utama dihadapi oleh seluruh dunia.

Yang Berhormat Menteri juga ada menyebut berkenaan dengan NAHRIM dan juga METMalaysia tadi. Jadi soalan tambahan saya, sejauh manakah program-program seperti program Cabaran Bandar Rendah Karbon dan program Penanaman 100 Juta Pokok diselaraskan untuk menangani impak perubahan iklim seperti mana *urban heat island* di bandar-bandar Malaysia? Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat Menteri.

Tuan Nik Nazmi bin Nik Ahmad: Ya, terima kasih. Kalau kita bercakap tentang bandar rendah karbon dan penanaman pokok, bandar rendah karbon dia lebih pada soal mitigasi. Jadi kita nak misalnya pertama, mengurangkan penggunaan kenderaan-kenderaan *internal combustion engine* (ICE), dengan izin. Kita nak menggalakkan yang paling terbaik ialah penggunaan pengangkutan awam, seterusnya ialah pengangkutan EV yang banyak ada pada hari ini.

Jadi sebab itu – Itu antara langkah-langkah mitigasi yang kita ambil kerana dengan hasrat yang telah kita nyatakan bahawa menjelang tahun 2050, terawal, kita nak capai *net zero*. Ini telah diumumkan oleh Yang Amat Berhormat Perdana Menteri Ke-9 sebelum ini.

■1130

Kita memang menggalakkan program tersebut sebab adaptasi sahaja, ia perlu juga ada mitigasi kalau tidak skalanya mungkin terlalu besar.

Seterusnya daripada segi penanaman pokok ya, itu juga satu langkah yang positif, Kempen Penanaman 100 juta Pokok untuk kita mengurangkan masalah *heat island* yang disebut oleh Yang Berhormat. Ada bandar-bandar yang mana perbezaan suhu pusat bandar di dalam Malaysia dengan kawasan di luar bandar tersebut lebih daripada tiga, empat darjah celsius.

Ini bermakna perubahan yang sangat ketara bukan sebab di atas bukit ke apa, ia hanya sebab di dalam bandar dengan bangunan tinggi dan sebagainya, ia terperangkap haba dia. Jadi, atas sebab itu kita kena— perancangan bandar juga dan ini melibatkan Yang Berhormat Menteri KPKT misalnya. Bila kita bergerak ke depan, dia harus melihat faktor-faktor tersebut.

Cuma yang hendak ditekankan juga daripada segi soal penanaman pokok dan sebagainya, ia juga meliputi aspek untuk kita ada *sponge city*. Kita sekarang terlalu banyak *hard* sikit dengan izin, yang mana bandar-bandar kita banyak konkrit banyak diturap, air tidak dapat diserap oleh tanah terus masuk ke longkang dan sungai dengan kapasiti yang besar. Kalau kita lebih banyak taman, lebih banyak *soft pavement* dan sebagainya maka kapasiti yang masuk ke dalam sungai dapat dikurangkan.

Namun, harus diingatkan juga dalam soal penanaman pokok ini, banyak pakar menyatakan keutamaan ialah menghalang penebangan pokok yang sudah ada, hutan yang sudah ada sebab itu sudah ada khazanah karbon yang sangat tinggi. Hendak tanam pokok dengan hendak tengok pokok itu dapat hidup dalam jangka masa yang panjang memakan masa yang sangat lama sebelum dia dapat menyerap karbon sama macam pokok yang sudah matang. Jadi, jangan kita hanya rasa kita boleh tanam pokok dan pada masa yang sama kita tidak menjaga khazanah hutan yang kita sudah ada pada hari ini.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat, tekan. Yang Berhormat Tebrau.

Tuan Jimmy Puah Wee Tse [Tebrau]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Soalan tambahan saya kepada Yang Berhormat Menteri berdasarkan kepada laporan *United Nations' World Meteorological Organization*, suhu bumi akan terus meningkat dan akan mencapai satu tahap yang paling panas dalam sejarah bumi kita dari tahun 2023 sehingga tahun 2027.

Ini jelas bertepatanlah dengan gelombang haba yang kini dialami di Malaysia. Seperti yang Yang Berhormat Menteri sedia maklum, bila isu suhu naik ini, ia akan menjejaskan bekalan air bersih minum kita dan akan meningkatkan penggunaan air pada masa yang sama. Maka, apakah langkah komprehensif kerajaan untuk menangani isu ini terutamanya di negeri-negeri di mana mereka tidak dapat mengurus bekalan air bersih dengan baik sehinggalah banyak kali air putus dan kalau ada air pun mungkin macam warna teh tarik? Sekian, terima kasih.

Tuan Nik Nazmi bin Nik Ahmad: Terima kasih Yang Berhormat Tebrau. Sememangnya peningkatan suhu sekarang sangat tinggi secara keseluruhan dan ini kita semua terasa kesan dia dan sama ada daripada sudut bekalan elektrik kerana kita mengadakan penggunaan penghawa dingin yang semakin tinggi dan penghawa dingin juga kena bekerja lebih keras. Pada masa yang sama juga, daripada segi penggunaan bekalan air dengan sumber air yang terjejas akibat cuaca yang panas, itu semua satu perkara yang kita terpaksa hadapi pada hari ini.

Jadi, antara persoalan yang sering ditimbulkan oleh orang ramai malah bila saya ke luar negara, ada yang bertanya kepada saya, mereka kata macam mana Malaysia ini bila banjir, air dia banyak? Akan tetapi, bilakah panas sedikit sahaja dia ada masalah dari sudut bekalan air?

Jadi, ini antaranya ialah soal *management* ataupun pengurusan dan antara teknologi yang kita telah guna pakai pada hari ini di mana kita ada takungan air pinggir sungai (TAPS) atau *off-river storage* (ORS) yang mana air-air dari sungai itu disimpan dahulu yang kemudian juga digunakan untuk tebatan banjir supaya kita – bukan semua air itu masuk ke dalam lembangan sungai tersebut.

Kedua, kita boleh juga menggunakan sumber tersebut sebagai satu bekalan air untuk digunakan dan ini adalah pendekatan yang diambil misalnya di Sungai Rasau, projek yang dibina pada hari ini yang mana melibatkan TAPS untuk tebatan banjir dan juga TAPS itu, sumber daripada air yang dikumpulkan itu akan digunakan untuk mengurangkan *stress* daripada Sungai Klang. Jadi tidak perlu lagi tertumpu kepada Sungai Selangor yang menjadi punca utama untuk membekalkan air kepada negeri Selangor.

Seterusnya ialah tentang kita juga kena maklum sebagaimana yang disebut oleh Yang Berhormat Tebrau sebentar tadi, kita kena menjaga kawasan tadahan air ataupun *water catchment area*, dengan izin. Kadang-kadang kita banyak sumber air, kita hadapi banjir dan sebagainya tetapi kalau kita tidak jaga hutan yang ada, ditebang sedangkan kerajaan telah pun – kita ada hutan simpanan untuk kawasan tadahan air misalnya yang bertambah banyak di seluruh negara, namun kalau kita tidak menjaga kawasan-kawasan tersebut kita akan lihat kesan secara langsung kepada sungai. Maka sumber-sumber air yang dapat kita akses untuk diminum misalnya akan terjejas ataupun memerlukan sumber yang besar sebelum dapat diproses untuk diminum.

Jadi, di peringkat Kerajaan Persekutuan kerana hutan adalah sebahagian daripada kuasa yang berada di kerajaan negeri, kita berharap agar kerajaan-kerajaan negeri memainkan peranan. Kita ada buat pindaan kepada Akta Perhutanan tahun lepas ya di bawah kerajaan yang lepas mengikut contoh Selangor yang memerlukan pewartaan – sebarang penyahwartaan hutan simpanan perlu melalui *public hearing*.

Akan tetapi, selepas pindaan itu dibuat di peringkat persekutuan, setakat ini Perlis sahaja yang telah sempurnakan pindaan tersebut. Jadi kita berharap negeri-negeri lain juga dapat segerakan pindaan-pindaan itu supaya kita letak *best practice* punya standard itu untuk seluruh negara dan memastikan hutan-hutan yang ada itu dapat memelihara kawasan tadahan air seluruh negara. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Soalan berikutnya dipersilakan Yang Berhormat Rasah, Tuan Cha Kee Chin.

5. Tuan Cha Kee Chin [Rasah] minta Menteri Kesihatan menyatakan apakah langkah kementerian untuk meningkatkan keyakinan rakyat Malaysia terhadap pengambilan dos penggalak kedua, bagi mengelakkan pembaziran vaksin COVID-19 berulang dan sama ada kementerian bersedia melaksanakan pengambilan dos penggalak bagi kanak-kanak berusia antara lima ke 11 tahun. Berikan alasan terhadap keputusan kementerian.

Timbalan Menteri Kesihatan [Tuan Lukanisman bin Awang Sauni]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Terima kasih Yang Berhormat Rasah berkenaan soalan berkaitan dengan vaksin.

Sememangnya ketika ini tahap keyakinan rakyat Malaysia untuk mendapatkan dos penggalak kedua adalah sangat-sangat rendah dan juga berdasarkan data yang telah diberikan hanya 2.5 peratus populasi bersamaan dengan 824,835 rakyat Malaysia mendapatkan dos *booster* ataupun penggalak yang kedua.

Manakala, berkenaan apakah langkah-langkah yang telah dilaksanakan oleh kerajaan berkenaan untuk menarik rakyat mendapatkan dos penggalak kedua dan vaksin COVID-19 adalah dengan mengadakan tempahan janji temu melalui aplikasi *MySejahtera* dengan kebebasan untuk memilih tarikh, masa, PPV dan juga jenis vaksin yang dikehendaki serta menawarkan melaksanakan polisi *open vial* ataupun polisi *vial* terbuka di semua PPV. Sebagai contoh untuk vaksin Pfizer, kita memerlukan sekurang-kurangnya enam individu untuk kita open *vial*/vaksin tersebut tetapi kini kita boleh cuma seorang yang datang ke PPV, kita terus buka dan juga memberikan vaksinasi.

Berkenaan soalan Yang Berhormat Rasah, beliau telah menyentuh tentang adakah kerajaan bersedia melaksanakan pengambilan dos penggalak bagi kanak-kanak yang berusia lima ke 11 tahun? Jawapan yang diberikan adalah sememangnya kita telah

melaksanakan pemberian vaksin bagi kanak-kanak berusia lima ke 11 tahun yang telah dilaksanakan pada 9 Januari 2023 Tuan Yang di-Pertua.

Kanak-kanak berusia antara lima ke-11 tahun layak diberikan dos penggalak. Walaupun demikian, berdasarkan pengalaman KKM, hanya 7,163 bersamaan dengan 0.2 peratus kanak-kanak yang berusia lima hingga 11 tahun mengambil *booster* dan ini adalah merupakan angka yang sangat-sangat rendah. Ini adalah juga merupakan faktor penyumbang kepada pembaziran.

Pembaziran-pembaziran tersebut menyebabkan vaksin-vaksin telah luput dan pelupusan vaksin-vaksin yang telah luput ini juga adalah dalam satu angka yang sangat besar, 8.5 juta. Disebabkan itu jugalah Kerajaan Perpaduan di bawah pentadbiran Yang Amat Berhormat Perdana Menteri sangat risau dan juga sangat menginginkan apakah yang berlaku terhadap pembaziran tersebut.

■1140

Oleh itu KKM telah mengemukakan Kertas Putih Perolehan Pengurusan Vaksin COVID-19 dan juga telah menyatakan beberapa perkara dan juga ketidakaturan yang berlaku, yang telah ditegur oleh pihak AGC berkenaan tentang perolehan vaksinasi pada kerajaan yang lepas. Saya telah menjawab di Dewan ini, pembaziran tersebut adalah merupakan satu perkara yang akan kita pelajari dan juga sesuatu perkara yang kita tidak akan ulangi memandangkan peruntukan tersebut adalah wang rakyat dan pembaziran tersebut dapat ditukar kepada pembangunan-pembangunan yang lain.

Walaupun demikian dalam keadaan kita berhadapan dengan COVID-19, kita tetap terpaksa melakukan perolehan tersebut yang kita lihat teratur tetapi memang masih lagi melakukan pembaziran. Saya rasa Yang Berhormat Rasah memang memberikan *concern* beliau terhadap pemberian vaksin ini kepada kanak-kanak, di mana angka yang kita peroleh adalah sangat-sangat rendah. Itu sahaja jawapan saya Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat Rasah, soalan tambahan.

Tuan Cha Kee Chin [Rasah]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua, terima kasih Yang Berhormat Timbalan Menteri atas jawapan yang bagi saya agak menyeluruh dan memberikan info yang sangat mustahak. Saya hendak tumpukan soalan tambahan saya kepada vaksinasi untuk kanak-kanak berusia lima hingga 11 tahun. Saya sebenarnya berbesar hati sebab kerajaan membenarkan dos penggalak untuk kanak-kanak dalam lingkungan usia lima hingga 11 tahun. Cuma saya sedih juga, selepas lima bulan dilancarkan mulai 7 Januari, hanya setakat 0.2 peratus.

Jadi, saya hendak tanya kepada pihak KKM khususnya, apakah langkah-langkah yang akan diambil untuk menggalakkan lebih ramai ibu bapa kepada kanak-kanak dalam lingkungan usia tersebut supaya benarkan anak-anak mengambil dos penggalak ini. Apakah wujud kerjasama, sebab saya rasa di sekolah ini sangat mustahak. Anak-anak dalam lingkungan ini berada di sekolah rendah khususnya. Apakah kerjasama di antara KKM dan KPM dan di peringkat sekolah supaya pengambilan vaksin ini tidak dilakukan sepertimana sebelum ini di kompleks membeli-belah. Lebih baik, lebih elok dan lebih sesuai persekitarannya dilakukan di dalam sekolah itu sendiri dengan melibatkan kerjasama dari sekolah. Saya hendak tanya pandangan daripada Yang Berhormat Timbalan Menteri. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat Menteri.

Tuan Lukanisman bin Awang Sauni: Tuan Yang di-Pertua, sekiranya kita melihat *trend* proses vaksinasi yang telah dijalankan melalui PICK, bagi dos primer golongan dewasa kita telah mencapai 98.4 peratus, ini baik. Manakala dos penggalak, pada peringkat 69.1 peratus dan juga dos penggalak kedua, 3.5 peratus untuk golongan dewasa di mana kita melihat *trend* yang menurun. Begitu juga dengan golongan remaja 12 hingga 18.

Pada mula, dos primer 91.6 peratus, sangat baik. Akan tetapi untuk dos penggalak, turun kepada dua peratus. Manakala untuk golongan kanak-kanak lima hingga

11 yang telah ditanya oleh Yang Berhormat Rasah, pada peringkat dos primer, kita mendapat 43.5 peratus, masih lagi di tahap yang memuaskan tetapi apabila dos penggalak hanya 0.2 peratus.

Saya melihat apa cadangan yang diberikan oleh Yang Berhormat Rasah itu adalah satu cadangan yang baik, di mana kita memerlukan satu kerjasama dengan Kementerian Pendidikan untuk menjalankan vaksinasi di sekolah. Mungkin ada kesilapan pihak KKM untuk melihat dan juga melakukan vaksinasi di pusat membeli-belah kerana tidak semua yang melawat ke pusat membeli-belah.

Kita akan menilai cadangan tersebut dan juga akan mempergiatkan pelaksanaan proses vaksinasi dan juga menggalakkan. Saya merasakan sikap yang dianjurkan oleh Yang Berhormat Rasah ini adalah sangat baik supaya semua Ahli-ahli Parlimen menggalakkan pengambilan dos penggalak.

Kita juga berhadapan dengan banyak cabaran Tuan Yang di-Pertua, terutama sekali golongan anti-vaksin dan juga memandangkan ada di kalangan ibu bapa juga merasakan dos vaksinasi ataupun dos penggalak ini hanya sesuai untuk golongan yang berisiko dan juga anak-anak mereka telah terjamin selamat setelah mendapatkan *booster* primer. Saya mengucapkan terima kasih kepada Yang Berhormat Rasah atas soalan yang sangat baik untuk dijawab oleh pihak Kementerian Kesihatan. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih Yang Berhormat. Untuk Yang Berhormat-Yang Berhormat hendak bertanya, apabila berdiri tolong tekan ya. Kadang-kadang saya tidak tahu kawasan. Apabila tekan baharu keluar di sini. Okey, saya silakan Yang Berhormat Kuala Langat.

Dato' Dr. Ahmad Yunus bin Hairi [Kuala Langat]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya hendak tahu, apakah faktor yang paling utama, yang mana rakyat media seolah-olah tidak ada keyakinan terhadap pemberian vaksin ataupun dos-dos penggalak ini. Saya melihat dan apa kaedah yang paling baik yang mungkin dalam bentuk promosi ataupun pendidikan yang kita boleh berikan kepada rakyat ini.

Saya melihat bahawa isu pemberian dos penggalak bukan hanya sekadar untuk mengelakkan pembaziran sahaja, tetapi apakah bukti-bukti saintifik yang boleh membantu keyakinan ini, mungkin kesan imuniti dalam bentuk selepas penggalak pertama yang ke imuniti dan sudah tentu ia tidak memberikan satu jangka imuniti yang panjang. Akan tetapi mungkin juga adakah kerajaan melihat langkah-langkah untuk memberi pemberian dos penggalak ini berdasarkan kepada peningkatan kes-kes di tempat-tempat tertentu ataupun pada masa-masa yang tertentu untuk memberikan dos penggalak ini. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat Menteri.

Tuan Lukanisman bin Awang Sauni: Tuan Yang di-Pertua, apabila berlakunya pemberian dos primer seperti jawapan saya kepada Yang Berhormat Rasah tadi, kalau kita lihat untuk dos primer, *trend* yang sangat baik ketika kita berhadapan dengan pelbagai varian-varian baharu terutama sekali delta dan juga varian, keadaan ketakutan untuk selamat dan juga untuk hidup adalah sangat tinggi. Maka penerimaan vaksin tersebut adalah sangat baik dan juga saya melihat Yang Berhormat pada penggal yang lepas, sangat aktif untuk membantu PPV dan juga mendapatkan kesemua rakyat di setiap Parlimen untuk mendapatkan vaksin.

Saya juga melihat, bagi dos penggalak ini berlakunya pembaziran dan juga pelupusan vaksin-vaksin ini adalah disebabkan kita telah melaksanakan satu dasar bagi dos penggalak diambil secara sukarela dan juga apabila kita tidak dapat mengawal informasi-informasi yang terdapat di media-media yang mengatakan kesan sampingan vaksin ini adalah sangat buruk dan juga golongan anti-vaksin yang memaparkan pengambilan vaksin ini adalah tidak selamat, itu telah menjejaskan dan telah memberikan satu rasa ketakutan kepada ibu bapa.

Faktor pembukaan ekonomi dan juga rakyat terasa terlalu selesa apabila kejayaan dos primer telah memberikan satu jaminan keselamatan dan juga mereka merasakan adalah cukup untuk mendapatkan dos primer tersebut. Seperti yang saya jawab tadi, saya mengulang bahawa persepsi masyarakat bahawa tiada kepentingan lagi untuk mengambilkan dos penggalak.

Saya mengambil maklum apa yang telah disampaikan oleh Yang Berhormat Kuala Langat berkenaan tentang kesan-kesan sampingan dan juga apakah langkah seterusnya, perkara-perkara tersebut akan diumumkan oleh Kementerian Kesihatan berdasarkan apakah hala tuju pengambilan dos-dos penggalak ini pada masa-masa yang akan datang dan juga apakah vaksin-vaksin yang sedia ada, apakah cara yang kita akan gunakan.

Seperti apa yang saya maklumkan dalam Kertas Putih, kita juga telah cuba untuk menukarkan perjanjian yang “*berat sebelah*” itu kepada stok-stok vaksin itu kepada stok-stok vaksin bivalen yang walaupun kita masih lagi di dalam kajian kesan-kesan sampingan dan bagi kesan-kesan sampingan ataupun kesan *adverse* terhadap vaksin, kita mempunyai tabung kecemasan ataupun tabung khas bagi menangani kesan-kesan sampingan yang dihadapi oleh penerima-penerima vaksin yang mempunyai kesan *adverse*. Itu sahaja Tuan Yang di-Pertua. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih Yang Berhormat Menteri. Silakan soalan selanjutnya Tuan Rushdan bin Rusmi, Yang Berhormat Padang Besar.

Tuan Rushdan bin Rusmi [Padang Besar]:

*Harus manis penuh di laman,
Negeri Perlis meriah ditanam,
Wahai Dato' Speaker yang budiman,
Soalan hamba nombor enam.*

6. Tuan Rushdan bin Rusmi [Padang Besar] minta Menteri Sumber Manusia menyatakan langkah-langkah kawalan yang telah, sedang dan akan diambil bagi memastikan ekonomi gig mampu memberikan kemapanan ekonomi dalam kehidupan sekarang.

Timbalan Menteri Sumber Manusia [Tuan Mustapha @ Mohd Yunus bin Sakmud]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. *Bismillahi Rahmani Rahim, Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh* dan salam Malaysia Madani. Terima kasih kepada persoalan yang ditimbulkan oleh Yang Berhormat Padang Besar atas keprihatinan beliau tentang nasib pekerja *gig* di negara ini.

Tuan Yang di-Pertua, ekonomi *gig* di Malaysia telah dikenal pasti sebagai sumber pertumbuhan ekonomi baharu dan merupakan salah satu komponen penting di bawah RMKe-12, di mana ekonomi digital dijangka menyumbang 25.5 peratus kepada keluaran dalam negara kasar Malaysia menjelang 2025. Untuk makluman Ahli-ahli Dewan yang mulia ini, mulai 1 Jun 2017, Kementerian Sumber Manusia melalui PERKESO telah melaksanakan mekanisme perlindungan sosial khusus untuk pekerja sektor tidak formal termasuk pekerja *gig* iaitu di bawah Akta Keselamatan Sosial Pekerjaan Sendiri 2017 Akta 789.

■1150

Tujuan akta ini diperkenalkan bagi memberi perlindungan kepada individu yang menjalankan pekerjaan sendiri, dengan izin, *self-employed* di bawah Skim Keselamatan Sosial Pekerjaan Sendiri (SKSPS). Sehingga 4 Jun 2023, seramai 449,618 orang pekerja ekonomi *gig* telah berdaftar dan aktif mencarum di bawah Skim Keselamatan Sosial Pekerjaan Sendiri. Daripada jumlah tersebut, seramai 173,150 orang terdiri daripada pekerja *p-hailing*, dan *e-hailing*.

Selain itu PERKESO turut melaksanakan inisiatif SPS Padanan Caruman yang mana orang bekerja sendiri hanya perlu membayar sebanyak 20 peratus iaitu RM46.60 sahaja daripada kadar caruman RM232.80 di bawah Pelan Caruman Kedua. Orang bekerja sendiri layak diberi perlindungan selama 12 bulan selepas bayaran tersebut diterima, manakala baki bayaran caruman 80 peratus iaitu RM186.20 dibiayai oleh kerajaan.

Selain itu, di bawah Bajet 2023 juga, Kementerian Sumber Manusia menerusi PERKESO telah diberi peranan untuk melaksanakan Program Bina Kerjaya Pekerja Informal *Gig Riders* yang menyediakan elaun sebanyak RM300 sebulan bagi tempoh tiga bulan kepada *gig riders* yang aktif menjalani jalinan latihan kemahiran untuk mendapatkan pekerjaan stabil dalam sektor formal. Setakat ini 325 permohonan telah pun diterima.

Tuan Yang di-Pertua, kementerian pada masa ini sedang meneliti untuk memuktamadkan garis panduan pekerja *gig p-hailing* 2023. Garis panduan ini dirangka bertujuan untuk mengharmonikan hubungan syarikat penyedia platform dan pekerja *gig*. Ini juga sebagai satu langkah sementara, dengan izin, *entry measure* yang bersesuaian untuk mengawal selia aktiviti pekerjaan *gig* sebelum mewujudkan satu dasar atau akta berkaitan yang bersesuaian. Memandangkan pasaran pekerjaan ini pesat berkembang, dan sentiasa berubah-ubah sifatnya. Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat Padang Besar, soalan tambahan.

Tuan Rushdan bin Rusmi [Padang Besar]: Terima kasih, Yang Berhormat Timbalan Menteri. Apa perancangan dan strategi kerajaan untuk meningkatkan kemahiran melalui *upskilling*, dan juga *reskilling* para pekerja *gig* supaya mereka berusaha untuk beralih kepada pekerjaan yang lebih baik dengan pendapatan yang lebih stabil dalam jangka masa panjang kelak. Apa langkah kerajaan dalam memastikan pekerja *gig* dapat bekerja dalam persekitaran yang selamat dan kondusif, di samping mendapat bantuan kesihatan mental serta sokongan psikososial. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat Timbalan Menteri.

Tuan Mustapha @ Mohd Yunus bin Sakmud: Terima kasih, Yang Berhormat Padang Besar untuk soalan tambahan. Seperti yang saya sebut tadi bahawa kerajaan sekarang ini menerusi Kementerian Sumber Manusia sedang mewujudkan garis panduan pekerja *gig p-hailing* 2023, dan ini merangkumi antaranya kita akan pastikan bahawa pendapatan pekerja *gig* ini dapat dikawal mengikut Akta Gaji Minimum kita.

Selepas itu juga kita akan meneliti tentang perlindungan sosial untuk pekerja-pekerja *gig* ini, dan juga aspek keselamatan dan kesihatan pekerjaan, dan juga kebebasan bersuara dan berunding. Kalau di syarikat biasa kita ada kesatuan, tetapi kita bagi ruang juga kepada pekerja *gig* ini untuk mereka menyuarakan suara ataupun aduan mereka, ataupun apa yang mereka perlukan daripada majikan.

Juga kita ada latihan dan bimbingan bagi kemajuan kerjaya, dan itu yang saya sebut tadi itu di bawah PERKESO dan juga beberapa buah agensi kita. Juga kita ada mekanisme aduan kepada mana-mana individu yang rasa tidak puas hati, mereka boleh buat aduan dan garis panduan ini akan disegerakan di peringkat kementerian, dan *insya-Allah* bila sudah dipersetujui kita akan hebahkan kepada umum dalam masa yang terdekat. Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat Paya Besar.

Dato' Indera Mohd Shahr bin Abdullah [Paya Besar]: Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua. Terima kasih, Yang Berhormat Timbalan Menteri. Saya akui akademi *gig* seperti mana hasrat kerajaan untuk melihat pada tahun 2025 memberi penambahan kepada sumbangan kepada KDNK negara tetapi isu ini Tuan Yang di-Pertua, isu yang agak berleretan. Nasib *p-hailing* dan *e-hailing* makin hari makin lama terancam.

Soalan pertama adakah kerajaan bersedia untuk menambahkan peruntukan kewangan supaya segala isu yang melibatkan keselamatan sosial mereka ini dapat

dijamin. Keduanya, pekerja-pekerja rakyat Malaysia, penyedia-penyedia platform ini kebanyakan merupakan negara-negara asing, dan bagaimana kementerian menyelia perkara ini. Baru-baru ini semasa Perhimpunan Agung UMNO, ada usul supaya menubuhkan 'Suruhanjaya Ekonomi *Gig* Malaysia', dan bagaimana dasar kerajaan untuk melihat perkara ini.

Terakhir Tuan Yang di-Pertua, hendak buat akta ini Yang Berhormat Timbalan Menteri lama lagi kerana apa, ini sudah perbincangan hampir dua ke-tiga tahun, sejak tiga tahun kebelakangan ini. Kenapa kita tidak pinda sahaja definisi kerja dalam Undang-undang Buruh supaya memasukkan elemen pekerja *gig*, dan apa dasar kementerian berkaitan perkara ini. Hendak buat akta lama, Yang Berhormat Timbalan Menteri, jadi pinda sedikit sahaja, dan bawalah ke Dewan ini. Saya yakin Ahli-ahli Dewan akan bersetuju kerana ia memberi peluang yang besar kepada anak-anak muda. Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua... [Tepuk]

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat Timbalan Menteri.

Tuan Mustapha @ Mohd Yunus bin Sakmud: Terima kasih, Yang Berhormat Paya Besar. Banyak poin penting yang telah diutarakan oleh Yang Berhormat tadi yang saya fikir itu kementerian akan ambil maklum dan meneliti perkara tersebut termasuk sekarang ini, sebab yang saya sebut tadi kita sedang cuba membuat garis panduan kepada pekerja *gig* ini. Akan tetapi, kita akan cuba kaji kalau hanya untuk meminda akta yang sedia ada itu lebih memudahkan, mungkin itu satu opsyen untuk kita kaji selepas ini.

Untuk setakat ini yang kita telah buat seperti yang saya sebut tadi, menerusi PERKESO kita adakan Program Bina Kerjaya Informal *Gig Riders* yang kita sediakan elaun kepada mana-mana pekerja *gig* yang ingin menyertai latihan selama tiga bulan. Kita juga sediakan bajet untuk penyedia-penyedia latihan. Perkara-perkara lain yang disebut-saya rasa ada poin-poin penting Yang Berhormat Paya Besar, kita akan buat jawapan bertulis selepas ini, sebab saya fikir itu poin-poin penting yang perlu kita sama-sama kaji, dan cari jawapannya. Okey. Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih, Yang Berhormat Timbalan Menteri.

Kita ke soalan nombor 7, dipersilakan Tuan Tan Kar Hing, Yang Berhormat Gopeng.

7. Tuan Tan Kar Hing [Gopeng] minta Menteri Dalam Negeri menyatakan:

- (a) syarat-syarat yang dikenakan atas peniaga bunga api oleh PDRM untuk meluluskan lesen menjual bunga api; dan
- (b) jumlah orang yang dijatuhkan hukuman kerana menjual bunga api dan mercun secara haram atau tidak mematuhi *Explosive Rules* 1923, ataupun Akta Letupan 1957.

Timbalan Menteri Dalam Negeri [Datuk Seri Dr. Shamsul Anuar bin Nasarah]: *Bismillahi Rahmani Rahim. Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh* dan salam sejahtera. Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua.

Terima kasih sahabat saya Yang Berhormat Gopeng. Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, syarat-syarat yang dikenakan oleh PDRM bagi kelulusan lesen peniaga bunga api adalah seperti berikut:

- (i) pemohon mestilah warganegara Malaysia yang berumur 18 tahun dan ke atas;
- (ii) bebas daripada rekod jenayah, tapisan keselamatan rekod akan dilaksanakan oleh PDRM kepada setiap pemohon;

- (iii) mempunyai lesen perniagaan SSM bagi syarikat seperti pasar raya ataupun pusat membeli-belah;
- (iv) mempunyai surat lantikan daripada syarikat pengimport atau pembekal;
- (v) mempunyai kebenaran iaitu permit, lesen, kupon rasmi, tempat lokasi berniaga daripada Pihak Berkuasa Tempatan (PBT); dan juga
- (vi) mempunyai tempat simpan selamat yang diperakui oleh Bahagian Persenjataan PDRM.

Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, tangkapan penjualan bunga api bagi kesalahan tiada lesen atau melanggar syarat jualan disiasat oleh Jabatan Siasatan Jenayah. Bagi tempoh Januari hingga April 2023, sebanyak 387 pertuduhan di bawah Akta Bahan Letupan 1957 telah dirujuk kepada Timbalan Pendakwaraya. Manakala bagi jumlah individu yang dijatuhkan hukuman bagi menjual bunga api dan mercun secara haram bagi tahun 2021 hingga 2023 adalah seramai 675 orang. Untuk rekod, daripada Januari sehingga April 2023, sebanyak 237 telah dijatuhkan hukuman. Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Soalan tambahan, Yang Berhormat Gopeng.

Tuan Tan Kar Hing [Gopeng]: Terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua. Terima kasih kepada Yang Berhormat Timbalan Menteri.

■1200

Saya mengalu-alukanlah keputusan Jemaah Menteri yang membenarkan penjualan semula ataupun pembakaran untuk mercun dan bunga api mulai tahun ini, bulan Februari. Namun, tindakan tersebut juga kita harus mengambil kira risiko-risiko ketika kita membenarkan rakyat kita membakar mercun dan bunga api.

Persoalan saya adalah, adakah kerajaan akan mengambil pertimbangan untuk menentukan hanya sesetengah musim ataupun tempoh penjualan mana yang hanya dibenarkan ataupun masa untuk pembakaran mercun dan bunga api hanya dihadkan kepada tempoh-tempoh masa tertentu. Contohnya ada di sesetengah negara yang hanya membenarkan tempoh masa, waktu pada setiap hari untuk memainkan bunga api. Ini supaya tidak menimbulkan kacau ganggu kepada orang awam. Terima kasih.

Datuk Seri Dr. Shamsul Anuar bin Nasarah: Terima kasih Yang Berhormat Gopeng. Memang benar, apa sahaja yang berkaitan dengan penggunaan mercun dan bunga api ini, ia tertakluk antaranya di bawah Akta Bahan Letupan 1957 dan Akta 357. Memang semua aktiviti pembakaran bunga api dan mercun mesti mengikut peraturan-peraturan yang ditetapkan dan ketika ini kita hanya benarkan pada musim perayaan tertentu sahaja atau acara-acara yang dibenarkan.

*[Timbalan Yang di-Pertua (Puan Alice Lau Kiong Yieng) **mempengerusikan Mesyuarat**]*

Mana-mana pihak yang melanggar peraturan-peraturan yang ditetapkan, kita akan ambil tindakan. Malah, pihak-pihak yang mahu terlibat dengan industri ini mesti mematuhi syarat-syarat tertentu. Misalnya kalau di negara ini tidak ada syarikat yang buat bunga api setakat hari tetapi ada dua puluh tujuh syarikat yang hanya dibenarkan mengimport. Itu pun mengimport terhad kepada 45 jenis bunga api, jenis 'happy boom' termasuk 'pop pop' yang dibenarkan daripada negara China sahaja. Maknanya kawalan yang kita buat memang ketat untuk menjaga keselamatan. Terima kasih.

Tuan Zakri bin Hassan [Kangar]: *[Bangun]*

Tuan Kamal bin Ashaari [Kuala Krau]: *[Bangun]*

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Yang Berhormat Kangar.

Tuan Zakri bin Hassan [Kangar]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Sepanjang Hari Raya Aidilfitri yang lepas, suasana permainan bunga api dan mercun begitu meriah sekali. Suasana ini sudah lama tidak berlaku. Penjualan bunga api mercun pun semakin meriah di merata-rata tempat seperti di bazar Ramadan. Di merata tempat memang banyak penjualan bunga api dan mercun. Seinggakan pada malam hari raya pun kena lelong.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Soalan.

Tuan Zakri bin Hassan [Kangar]: Soalan saya ya, apakah rasional kerajaan meluluskan lesen penjualan bunga api dan mercun? Itu soalan pertama. Soalan kedua, adakah permainan bunga api dan mercun ini akan menjadi budaya kepada masyarakat Malaysia pada masa akan datang? Soalan ketiga, bilangan mangsa kanak-kanak yang cedera akibat permainan bunga api pada tahun ini dan apakah tindakan susulan daripada pihak kementerian? Terima kasih Yang Berhormat Timbalan Menteri.

Datuk Seri Dr. Shamsul Anuar bin Nasarah: Terima kasih Ahli Yang Berhormat yang bertanya. Apa pun, aktiviti penjualan mercun dan aktiviti pembakaran mercun mengikut peraturan-peraturan yang kita ada. Perkara ini telah pun diamalkan sejak sekian lama. Memang benar, kalau ikut rekod kita, jumlah permohonan penjualan bunga api yang telah diluluskan oleh PDRM yakni bahagian pelesenan bagi tempoh Januari hingga April 2023 adalah seperti berikut;

- (i) untuk Tahun Baru Cina sahaja jumlah pemohon ialah 2,375 permohonan dan yang lulus hanya 2,188; dan
- (ii) bagi perayaan Aidilfitri meningkat. Permohonan ialah 7,098 tetapi lulus hanyalah 6,386.

Namun demikian, semua permohonan ini mesti mengikut syarat-syarat yang saya maklumkan tadi. Kita membenarkan hanya berasaskan kepada peraturan-peraturan yang sedia ada. Saya tidak ada rekod berkaitan dengan jumlah kemalangan yang terlibat. *Insyah-Allah* kita akan bagi secara bertulis. Terima kasih.

8. Tuan Haji Wan Hassan bin Mohd Ramli [Dungun] minta Menteri Komunikasi dan Digital menyatakan keberkesanan pengendalian Pusat Jalur Lebar Komuniti dan sejauh manakah kebijakan kepada pengendali diberi perhatian.

Timbalan Menteri Komunikasi dan Digital [Puan Teo Nie Ching]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Terima kasih Ahli Yang Berhormat. Tuan Yang di-Pertua, Pusat Jalur Lebar Komuniti merupakan salah satu projek yang diperkenalkan oleh Suruhanjaya Komunikasi dan Multimedia Malaysia (SKMM) sejak tahun 2007 di bawah Inisiatif Pemberian Perkhidmatan Sejagat (USP).

Ia telah melalui beberapa evolusi dan pada tahun 2021 telah dijenamakan semula kepada Pusat Ekonomi Digital ataupun kita panggil PEDi. Fokus pelaksanaan PEDi tertumpu di kawasan yang kurang mendapat liputan jalur lebar seperti di kawasan luar bandar dan pedalaman serta masyarakat yang tinggal di kawasan perumahan kos rendah di kawasan bandar. Selain kemudahan capaian internet, pelbagai kursus dan latihan berasaskan teknologi maklumat dan komunikasi (ICT) turut disediakan.

Transformasi digital menjadi fokus utama di PEDi supaya masyarakat di luar bandar dan kawasan miskin bandar boleh memperkasakan diri menerusi pelbagai program latihan yang ditawarkan di PEDi agar dapat terlibat dalam pelbagai kegiatan ekonomi serta menambah pendapatan mereka. PEDi turut menawarkan Program Pemerkasaan Pendigitalan Usahawan Kecil (PUPUK) yang melibatkan kerjasama pelbagai agensi kerajaan dan swasta yang menjalankan pelbagai program latihan bagi pembangunan ekonomi digital masyarakat setempat.

Masyarakat setempat boleh menyertai mana-mana program berkaitan e-dagang yang disediakan di PEDi tersebut dan mempelajari kaedah untuk mengadaptasi

perniagaan mereka di dalam talian. Ini secara langsung akan membantu masyarakat setempat untuk menyertai ekonomi digital menerusi platform e-dagang menerusi bantuan kakitangan PEDi. Inisiatif-inisiatif yang dikendalikan di PEDi boleh meningkatkan tahap kesedaran dan penglibatan komuniti ke arah peningkatan taraf sosioekonomi dan seterusnya memperkasakan modal insan dalam kalangan masyarakat luar bandar serta merapatkan jurang digital antara masyarakat bandar dan luar bandar.

Selain itu, terdapat ikon usahawan di setiap PEDi sebagai mentor kepada usahawan setempat yang memberi galakan kepada usahawan baharu untuk turut terlibat di dalam bidang e-keusahawanan. PEDi akan terus memperkenalkan dan mempergiatkan pelbagai pengisian program kepada masyarakat setempat agar jurang digital dapat dirapatkan serta menggalakkan mereka menyertai ekonomi digital.

Berhubung dengan isu kebajikan kepada pengendali, SKMM melantik pemberi perkhidmatan untuk mengendalikan dan menguruskan 911 PEDi di seluruh negara. Pihak pemberian perkhidmatan pula akan melantik kakitangan PEDi iaitu seorang pengurus dan seorang pembantu pengurus untuk melaksanakan operasi harian di PEDi. Antara faedah dan inisiatif yang diterima yang diterima oleh kakitangan PEDi adalah seperti berikut;

- (i) pembayaran gaji bulanan dan pihak penyedia perkhidmatan akan menanggung kos insurans, SOCSO dan KWSP bagi pihak kakitangan PEDi;
- (ii) layak bagi pemberian insentif atau bonus berdasarkan capaian prestasi serta memenuhi kriteria minimum yang ditetapkan termasuklah mencapai sasaran KPI tahunan;
- (iii) elaun tambahan seperti elaun perjalanan dan elaun kemudahan telefon bimbit juga dibayar bergantung kepada tuntutan bulanan yang dibuat oleh kakitangan tersebut; dan
- (iv) kebenaran mendapatkan insentif dan/atau komisen bagi mana-mana aktiviti tambahan di PEDi sekiranya menggunakan tenaga kerja, kakitangan tersebut.

Inisiatif ini memberi peluang kepada kakitangan PEDi untuk mendapat pendapatan tambahan bergantung kepada usaha proaktif kakitangan PEDi tersebut. Sekian jawapan saya. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Yang Berhormat Dungun.

Tuan Haji Wan Hassan bin Mohd Ramli [Dungun]: Terima kasih atas jawapan yang diberikan. Melihat kepada pemakluman dalam Belanjawan 2023 yang diumumkan iaitu satu DUN akan ada satu PEDi. Jadi, sejauh manakah pelaksanaan Pusat Internet Desa (PEDi) yang baharu ini bagi menyediakan capaian internet secara kolektif kepada masyarakat dan kawasan yang kurang mendapat liputan jalur lebar selain menawarkan kursus dan latihan berasaskan ICT...

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Ringkaskan soalan, ringkaskan soalan.

■1210

Tuan Haji Wan Hassan bin Mohd Ramli [Dungun]: Kedua, adakah kajian kepada kebajikan kakitangan-kakitangan PEDi akan dibuat berdasarkan kepada kepentingan semasa? Terima kasih.

Puan Teo Nie Ching: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua dan terima kasih Yang Berhormat. Soalan pertama, semasa membentangkan Belanjawan 2023, Yang Amat Berhormat Perdana Menteri merangkap Menteri Kewangan telah mengumumkan satu sasaran baharu iaitu satu DUN sekurang-kurangnya satu PEDi. Jadi, di bawah inisiatif ini, untuk tahun 2023 kami telah mengenal pasti 186 buah lokasi baharu untuk kita tubuhkan PEDi baharu.

Untuk bahagian kedua tentang sama ada kita akan mengkaji semula kebijakan bagi kakitangan di Pusat Ekonomi Digital ini. Untuk makluman Yang Berhormat, memang KKD melalui SKMM selalu mengkaji tentang kelangsungan PEDi supaya kita boleh memastikan bahawa PEDi mungkin pada masa yang akan datang boleh memberi perkhidmatan yang lebih luas dan juga tambah baik kebijakan (*benefit*) kepada kakitangan. Itu memang kami sedang menjalankan kajian untuk memastikan kelangsungan PEDi ini. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Saya jemput Yang Berhormat Tuan Tan Kok Wai, Cheras.

9. Tuan Tan Kok Wai [Cheras] minta Menteri Sumber Asli, Alam Sekitar dan Perubahan Iklim menyatakan langkah-langkah segera dan jangka masa panjang yang mengambil kira kesan daripada perubahan iklim dan aktiviti buatan manusia yang akan dilaksanakan kementerian untuk mengelakkan bencana banjir besar dari berulang.

Menteri Sumber Asli, Alam Sekitar dan Perubahan Iklim [Tuan Nik Nazmi bin Nik Ahmad]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua dan terima kasih Yang Berhormat Cheras. Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, NRECC melalui Jabatan Pengairan dan Saliran (JPS) sentiasa melaksanakan langkah-langkah jangka masa pendek dan sederhana bagi mengurangkan impak kejadian banjir dengan memastikan kesiapsiagaan infrastruktur tebatan banjir misalnya pam pintu air dan juga *genset* supaya dapat berfungsi pada tahap terbaik ketika banjir berlaku. Kementerian juga sentiasa menyelenggara, mendalamkan dan membersihkan saluran sungai serta kolam takungan banjir bagi meningkatkan kapasiti dan takungan air larian permukaan.

Bagi langkah penyelesaian jangka panjang pula, NRECC melalui JPS mengambil pendekatan secara struktur dan bukan struktur bagi mengelakkan kejadian banjir daripada berulang. Pendekatan secara struktur melibatkan:

- (i) pembinaan terusan bagi mengatasi banjir genang;
- (ii) meninggikan dan menaik taraf benteng serta ban parit;
- (iii) menaik taraf sungai-sungai utama bagi meningkatkan kapasiti hidraulik sungai berdasarkan pendekatan dengan izin, *make room for water*;
- (iv) pembinaan levi benteng konkrit dan *mobile flood wall* bagi mengawal aliran air banjir di dalam laluan banjir; dan
- (v) melaksanakan kerja-kerja pembinaan infrastruktur kawalan di punca seperti kolam tadahan bagi mengurangkan impak jumlah air larian selepas pembangunan berdasarkan konsep dengan izin, *building with nature*.

Pendekatan bukan struktur pula melibatkan:

- (i) melaksanakan Program *Public Outreach* dan kesedaran alam sekitar di peringkat akar umbi agar masyarakat berdisiplin terhadap kebersihan bandar demi mengelakkan masalah longkang dan parit tersumbat;
- (ii) penggunaan mandatori Manual Saliran Mesra Alam (MSMA) dan Pelan Induk Saliran Mesra Alam oleh kerajaan negeri dan PBT dalam kelulusan *Certificate of Completion and Compliance* (CCC); dan
- (iii) pemantauan pematuhan terhadap garis panduan MASMA di peringkat PBT untuk mengurangkan kesan banjir kilat melalui kawalan di punca.

Dalam Rancangan Malaysia Kedua Belas, kementerian melalui JPS juga menerima peruntukan pembangunan (DE) sebanyak RM11.53 bilion untuk pelaksanaan 93 buah projek tebatan banjir melibatkan 48 buah projek dalam peringkat pra

pelaksanaan, 34 buah projek dalam peringkat pembinaan dan 11 buah projek dalam peringkat pasca pelaksanaan termasuk RM1.01 bilion yang telah diluluskan di dalam *Rolling Plan 3*. Sekian, terima kasih.

Tuan Tan Kok Wai [Cheras]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Peristiwa banjir besar-besaran yang berlaku sekali dalam 100 tahun pernah berlaku dan berkemungkinan besar banjir yang besar-besaran sebegitu akan berlaku lebih kerap lagi disebabkan cuaca melampau akibat perubahan iklim. Maka, apa yang disebut oleh Yang Berhormat Menteri tadi nampaknya tidak dapat mengatasi masalah banjir besar-besaran yang saya sebutkan tadi itu.

Maka, apakah langkah yang telah dirancang dan apakah implikasi kewangan bagi melaksanakan langkah-langkah ini untuk mengelakkan banjir besar-besaran bukan sahaja di Pantai Timur tetapi di seluruh negara, di mana-mana pun? Adakah satu tabung mitigasi yang berkesan untuk mengatasi perubahan iklim yang akan dibentuk oleh kerajaan, mitigasi banjir besar-besaran? Terima kasih.

Tuan Nik Nazmi bin Nik Ahmad: Terima kasih Yang Berhormat Cheras atas pertanyaan tadi. Saya tahu itu adalah satu pertanyaan yang sangat relevan. Kita sering dimaklumkan oleh pakar-pakar bahawa kejadian hujan lebat atau banjir ini ialah yang paling teruk dalam 100 tahun misalnya. Akan tetapi satu tahun, dua tahun kemudian kita tengok kejadian tersebut berulang. Ini adalah sebahagiannya kesan daripada perubahan iklim apabila kita lihat sebagaimana dalam jawapan pertanyaan nombor empat tadi, di mana pola-pola cuaca telah pun berubah. Intensiti hujan semakin bertambah, cuaca panas yang kita rasai pada hari ini juga semakin bertambah.

Antara langkah yang telah diambil oleh pihak kerajaan ialah daripada segi *average recurrence interval* untuk projek-projek tebatan banjir misalnya. Kalau dulu, ARI nya adalah sebanyak 50, sekarang kita sudah tingkatkan ada yang 100, malah ada sehingga 200 ARI. Kalau di London, ARI untuk projek tebatan banjir di lembangan Sungai Thames ialah sebanyak 500 ARI. Kalau di Belanda, negara yang istilahnya "*God created the world but the Dutch created Holland*" kerana negara mereka berada di bawah aras laut. Projek-projek utama mereka ialah sehingga 1,000 ARI cuma kosnya tinggi. Itu yang menjadi kekangan bagi kita.

Jadi sebab itu, sebab yang disebut tadi kita tidak hanya boleh mengambil pendekatan mitigasi tetapi juga adaptasi untuk berdepan dengan perubahan iklim yang ada. Untuk projek-projek tebatan banjir, kita ada projek-projek yang dipanggil projek-projek yang diutamakan yang melibatkan 27 buah projek. Kerajaan memperuntukkan sebanyak RM11.6 bilion yang mana proses perolehannya bermula pada bulan ini dan kita hendak segerakan.

Sememangnya sekarang semua perancangan *forecast* kita ikut, kita ambil kira perubahan iklim yang ada pada hari ini. Jadi itu pendekatan yang kita kena ambil untuk berdepan dengan kesan perubahan iklim.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Yang Berhormat, sekarang tamatlah sesi untuk waktu pertanyaan-pertanyaan bagi jawab lisan pada hari ini. Terima kasih Yang Berhormat.

[Sesi untuk Pertanyaan-pertanyaan bagi Jawab Lisan tamat]

USUL

WAKTU MESYUARAT DAN URUSAN DIBEBASKAN DARIPADA PERATURAN MESYUARAT

12.18 tgh.

Timbalan Menteri di Jabatan Perdana Menteri (Hal Ehwal Sabah, Sarawak dan Tugas-tugas Khas) [Datuk Ugak anak Kumbong]: Tuan Yang di-Pertua:

“Bahawa mengikut Peraturan Mesyuarat 12(1), saya mohon mencadangkan bahawa Mesyuarat pada hari ini tidak akan ditangguhkan pada jam 1 tengah hari dan akan bersidang secara terus sehingga selesai dibahaskan dan diputuskan Usul Menteri Kesihatan, Rang Undang-undang Lembaga Hasil Dalam Negara Malaysia (Pindaan) 2023 dan Usul-usul Menteri Kewangan seperti Nombor 1 hingga 7 dalam Aturan Urusan Mesyuarat dan Usul-usul hari ini dan selepas itu Majlis Mesyuarat akan ditangguhkan ke suatu tarikh yang tidak ditetapkan.”

Timbalan Menteri Kewangan [Datuk Seri Haji Ahmad bin Haji Maslan]: Tuan Yang di-Pertua, saya dengan ini menyokong.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Ahli-ahli Yang Berhormat, sekarang saya kemukakan masalah kepada Majlis untuk diputuskan. Masalahnya ialah bahawa usul seperti yang dikemukakan tadi hendaklah disetujui.

[Usul dikemuka bagi diputuskan; dan disetujui]

USUL PERKARA TERTENTU BERKENAAN KEPENTINGAN ORANG RAMAI YANG BERKEHENDAK DISEGERAKAN DI BAWAH P.M. 18(1)

KECICIRAN PELAJAR SIJIL PELAJARAN MALAYSIA (SPM)

12.19 tgh.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Diam, sebab ini Setiausaha jemput saya. Ini kehebatan yang luar biasa ya.

■1220

Tuan Yang di-Pertua, saya mohon supaya dirundingkan di bawah Peraturan Mesyuarat 18(1) mengenai isu keciciran pelajar lepasan Sijil Pelajaran Malaysia (SPM). Ini kerana baru-baru ini dilaporkan lebih kurang 458,000 orang pelajar SPM tidak menyambung pengajian ke peringkat lebih tinggi dalam tempoh tiga tahun sejak 2020 sehingga tahun 2022.

Antara punca pelajar tersebut tidak menyambung pengajian, adalah disebabkan kekangan kewangan keluarga dan kecenderungan mencari wang saku sendiri. Baru-baru ini Menteri Pendidikan telah mengumumkan bahawa seramai 14,858 orang pelajar tidak hadir menduduki peperiksaan SPM pada tahun 2022 berbanding dengan 10,681 orang pelajar yang tidak hadir pada tahun 2021.

Peningkatan ini adalah amat membimbangkan kerana pelajar adalah generasi pewaris kepimpinan bangsa dan negara. Kebanyakan pelajar lepasan SPM lebih memilih untuk melibatkan diri dalam pekerjaan sektor perkilangan dan perkhidmatan penghantaran makanan atau barangan. Terdapat juga segelintir pelajar lepasan SPM yang memilih untuk tidak menyambung pengajian lebih tinggi mahupun bekerja hingga menjerumuskan diri kepada masalah sosial. Sebagai contoh, Bahagian Siasatan dan Penguatkuasaan Trafik Batu Pahat baru-baru ini telah menahan seramai 71 orang penunggang motosikal berusia 16 tahun sehingga 27 tahun yang berlumba haram.

Sekiranya masalah ini tidak diambil serius oleh pihak kerajaan, dikhuatiri masa depan pelajar ini akan gelap dan seterusnya akan merugikan negara kerana mereka merupakan permata yang bernilai buat negara. Maka, isu ini merupakan perkara tertentu kerana trend peningkatan pelajar yang tidak hadir menduduki peperiksaan SPM dan tidak menyambung pengajian ke peringkat lebih tinggi amat membimbangkan. Berkepentingan orang ramai, kerana pelajar lepasan SPM adalah pelapis masa depan negara dan keciciran mereka boleh mengakibatkan kekurangan modal insan berkelayakan tinggi.

Ketiga, berkenaan disegerakan agar dapat mencari solusi yang baik bagi membendung masalah ini daripada terus berlarutan supaya langkah pencegahan awal dapat dilaksanakan oleh kerajaan. Oleh yang demikian, saya merasakan Usul ini perlu disegerakan untuk dibincangkan. Ini kerana melibatkan perkara tertentu iaitu trend peningkatan pelajar yang tidak hadir menduduki peperiksaan SPM dan tidak menyambung pengajian di peringkat lebih tinggi. Kalau kami memerintah, kami akan selesaikan benda ini. *[Ketawa]*

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Ahli-ahli Yang Berhormat, Tuan Yang di-Pertua telah menerima satu pemberitahu Usul di bawah Peraturan Mesyuarat 18(1) oleh Yang Berhormat Arau pada hari Selasa 13 Jun 2023.

Teks Usul itu adalah seperti yang dibacakan oleh Ahli Yang Berhormat Arau sebentar tadi. Bagi membolehkan perkara ini dipertimbangkan oleh Majlis Mesyuarat, Tuan Yang di-Pertua hendaklah berpuas hati bahawa perkara yang dibangkitkan oleh Yang Berhormat itu memenuhi tiga syarat. Syarat yang pertama ialah bahawa perkara itu tertentu. Syarat yang kedua ia adalah bagi kepentingan orang ramai dan syarat yang ketiga ialah ia berkehendak disegerakan.

Tuan Yang di-Pertua, telah meneliti perkara ini dan mendapati bahawa tertentu, perkara ini adalah perkara yang tertentu. Kepentingan orang ramai, ia adalah bagi kepentingan orang ramai dan berkehendak disegerakan, perkara ini juga perlu disegerakan.

Oleh yang demikian, Tuan Yang di-Pertua membenarkan Usul ini untuk dirundingkan pada hari ini di Kamar Khas pada jam 2.30 petang, terima kasih.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Ada empat lagi Usul 18(1). Saya sedar bahawa Parlimen tidak mungkin boleh membincangkan perkara ini. Tuan Yang di-Pertua, saya minta bagi satu solusi bagaimana saya – perkara ini, perkara yang perlu disegerakan. Cuma, saya nampak ada satu *envelope* datang atas meja saya, tidak sempat baca. Saya kena baca – saya cuma hendak baca Usul ini biar rakyat tahu bahawa perkara-perkara ini perlu disegerakan. Pertama, ialah...

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Yang Berhormat Arau.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Isu skandal LCS.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Yang Berhormat Arau, Usul yang ditolak Yang Berhormat Arau boleh buat rayuan...

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Ini belum tolak.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: ...tetapi bukan baca dalam Dewan ini, hari ini ada banyak perkara.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Tuan Yang di-Pertua, saya hendak hantar Usul...

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Jangan bazir masa, Yang Berhormat Arau baca di luar. Terima kasih.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Tidak. Bukan, bukan Usul ini...

Timbalan Yang di-Pertua, [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Yang Berhormat Arau sila duduk. Usul itu telah ditolak, yang boleh bawa Usul nanti pergi Kamar Khas.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: *All right.* Okey, saya hendak tanya, ada tiga usul. Usul yang kedua berhubung dengan kenyataan Yang Amat Berhormat Perdana Menteri di Universiti Sains Malaysia...

Timbalan Yang di-Pertua, [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Yang Berhormat Arau.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Dia belum tolak yang ini.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Tunggulah.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Oh, kena tunggu?

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Tunggu *reply*.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Saya baca tajuk dulu.

Timbalan Yang di-Pertua, [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Jadi duduk dahulu Yang Berhormat Arau.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Ketiga, ialah...

Timbalan Yang di-Pertua, [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Yang Berhormat Arau.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]:...berhubung dengan orang yang menerima Tan Sri tetapi tidak mahu dipanggil Tan Sri.

Timbalan Yang di-Pertua, [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Yang Berhormat Arau.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]:...yang saya hantar ini.

Timbalan Yang di-Pertua, [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Sila duduk.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Tidak, ini Usul 18(1) Tuan Yang di-Pertua, saya tidak boleh duduk.

Timbalan Yang di-Pertua, [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Telah ditolak.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Okey, saya bangun di bawah Peraturan Mesyuarat 25. Tuan Yang di-Pertua tengok Peraturan Mesyuarat 25. Saya boleh bangun untuk bawa usul persendirian. Ya, silakan. *[Ketawa]*

Timbalan Yang di-Pertua, [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Yang Berhormat Arau, saya rujuk kepada Peraturan Mesyuarat 43, keputusan Pengerusi adalah muktamad. Okey, itu sahaja.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Tuan Yang di-Pertua, Peraturan Mesyuarat 25...

Timbalan Yang di-Pertua, [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Sila duduk, jangan bazir masa. Yang Berhormat Arau, amaran pertama.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Bukan...

Timbalan Yang di-Pertua, [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Sila duduk.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Peraturan Mesyuarat 25.

Timbalan Yang di-Pertua, [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Sila duduk.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Peraturan Mesyuarat 25, Tuan Yang di-Pertua baca Peraturan Mesyuarat 25.

Timbalan Yang di-Pertua, [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Sila duduklah, jangan bazir masa Yang Berhormat Arau.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Peraturan Mesyuarat 25.

Timbalan Yang di-Pertua, [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Apa lagi Yang Berhormat Machang?

Tuan Wan Ahmad Fayhsal bin Wan Ahmad Kamal [Machang]: Tuan Yang di-Pertua, saya pun ada *standing order*. Saya sudah dapat jawapan balas dari Pejabat Tuan Yang di-Pertua berhubung Usul 18(1) berkenaan dengan Perjanjian Persempadanan Maritim Malaysia – Indonesia yang telah dijawab oleh Yang Berhormat Tambun hari Selasa itu. Cuma susulan daripada jawapan yang diberikan oleh Yang Berhormat Tambun, banyak lagi rakyat yang bertanya kepada kami di sebelah sini berhubung dengan butiran perjanjian tersebut yang tidak diperincikan oleh Yang Berhormat Tambun dalam Dewan ini.

Jadi, apakah petua yang kami boleh dapat daripada Tuan Yang di-Pertua untuk Kementerian Luar Negeri khususnya, memberi penerangan kepada rakyat berhubung dengan khususnya Perjanjian Laut Sulawesi yang melibatkan kepentingan maritim dan ekonomi, PETRONAS dan perkapalan kita. Jadi...

Timbalan Yang di-Pertua, [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Yang Berhormat Machang, boleh buat usul, okey.

Tuan Wan Ahmad Fayhsal bin Wan Ahmad Kamal [Machang]: Sudah ditolak dan buat lagi? Sidang sudah habis hari ini *last*.

Timbalan Yang di-Pertua, [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Buat di Dewan. Itu peraturan mesyuarat.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Tuan Yang di-Pertua, saya bangun Peraturan Mesyuarat 25.

Timbalan Yang di-Pertua, [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Sila baca apa lagi?

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Dia ini... *[Ketawa]* Tuan Yang di-Pertua sebut apa lagi, sedih saya. "*Dengan izin Tuan Yang di-Pertua, sekurang-kurangnya dua jam sebelum mesyuarat dimulakan seorang Ahli bolehlah mengeluarkan penerangan sendiri pada waktu yang ditetapkan menurut Peraturan Mesyuarat 14*".

Timbalan Yang di-Pertua, [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Yang Berhormat Arau.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Jadi saya dua jam tadi...

Timbalan Yang di-Pertua, [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Yang Berhormat Arau.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Ya?

Timbalan Yang di-Pertua, [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Untuk bangun di bawah Peraturan Mesyuarat 25 yang dibangkit oleh Yang Berhormat Arau, perlu kebenaran Tuan Yang di-Pertua. Jadi, saya tidak membenarkan. Jadi, sila duduk.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Oh Tuan Yang di-Pertua lah, jadi Yang Berhormat tidak bolehlah ya?

Timbalan Yang di-Pertua, [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Sila duduk.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Terima kasih, terima kasih.

Tuan Wan Ahmad Fayhsal bin Wan Ahmad Kamal [Machang]: *Standing order*.

Seorang Ahli: Ada lagi?

Tuan Wan Ahmad Fayhsal bin Wan Ahmad Kamal [Machang]: Ada lagi. Ini hari terakhir, bagilah kita bincang betul-betul.

Timbalan Yang di-Pertua, [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: *Standing order* yang mana satu? Peraturan mana?

Tuan Wan Ahmad Fayhsal bin Wan Ahmad Kamal [Machang]: Peraturan Mesyuarat 36(6), Peraturan Mesyuarat 36(12). Ini berkenaan dengan usul merujuk Yang Berhormat Jelutong ke Jawatankuasa Hak dan Kebebasan Parlimen.

Pada hari ini, saya sudah dapat maklum balas jawapan balas daripada Yang Berhormat Jelutong berhubung tuduhan ataupun kekeliruan yang beliau tuturkan terhadap Yang Berhormat Pagoh dan juga terhadap Tun Mahathir. Saya hendak tanya Tuan Yang di-Pertua, apakah bentuk jawapan yang perlu saya jawab kepada beliau? Dalam Dewan ini ataupun bagaimana?

Timbalan Yang di-Pertua, [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Itu Tuan Yang di-Pertua akan buat keputusan. Saya rasa Speaker sudah *reply* kan?

Tuan Wan Ahmad Fayhsal bin Wan Ahmad Kamal [Machang]: Dia sudah jawab tetapi tidak nyatakan bertulis ataupun jawab secara lisan.

Timbalan Yang di-Pertua, [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Nanti boleh tanya *Speaker*. Itu keputusan *Speaker* punya. Saya terima ini pun sama dengan Yang Berhormat Machang.

Tuan Wan Ahmad Fayhsal bin Wan Ahmad Kamal [Machang]: Akan tetapi dia tidak ada pula hari ini. Saya hendak minta dia tarik sahaja, mudah sebenarnya.

Timbalan Yang di-Pertua, [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Tunggu dia datang dulu.

Tuan Wan Ahmad Fayhsal bin Wan Ahmad Kamal [Machang]: Okey, dia masuk nanti saya akan tanya dia balik ya? Okey.

Seorang Ahli: [Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]

Tuan Wan Ahmad Fayhsal bin Wan Ahmad Kamal [Machang]: *Okay, all right.*

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Tuan Yang di-Pertua, Peraturan Mesyuarat 36(12).

RANG UNDANG-UNDANG DIBAWA KE DALAM MESYUARAT

RANG UNDANG-UNDANG MAKANAN (PINDAAN) 2023

Bacaan Kali Yang Pertama

Rang undang-undang bernama suatu akta untuk meminda Akta Makanan 1983; dibawa ke dalam Mesyuarat oleh Menteri Kesihatan [Dr. Zaliha binti Mustafa]; dibaca kali yang pertama; akan dibaca kali yang kedua pada Mesyuarat yang akan datang.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Tuan Yang di-Pertua, Peraturan Mesyuarat 36(12). Saya ingin merujuk Ahli parlimen Hulu Langat yang diketahui umum dan rakyat Malaysia, seorang yang suka mengganggu orang dan tidak mengikut peraturan dan dia sering mendapat amaran satu, amaran dua tetapi kami rasa terganggu dengan perbuatannya. Saya nak rujuk dia kepada Jawatankuasa Hak dan Kebebasan supaya dia dibicarakan. Terima kasih

■1230

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Yang Berhormat Arau pun banyak ganggu Dewan.

[Tepuk]

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Tuan Yang di-Pertua, Tuan Yang di-Pertua tengok mana saya ganggu Ahli Yang Berhormat berucap? Pasal dia ganggu

saya. Saya berucap, itu hak saya untuk menegur kerajaan tetapi dia ganggu saya. Saya tak pernah kacau mereka.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Okey, sekarang Yang Berhormat Arau kacau Dewan bersidang ya.

Dato' Seri Dr. Shahidan bin Kassim [Arau]: Saya tahu Tuan Yang di-Pertua. Saya duduk lama, lebih lama daripada Yang Berhormat di sini Tuan Yang di-Pertua. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Okey, terima kasih Yang Berhormat Arau.

USUL MENTERI KESIHATAN DI BAWAH P.M 27(3)

KERTAS PUTIH KESIHATAN

12.30 tgh.

Menteri Kesihatan [Dr. Zaliha binti Mustafa]: Tuan Yang di-Pertua, sebelum saya memulakan Usul, saya ingin mengambil kesempatan ini untuk mengucapkan terima kasih dan selamat datang kepada rakan-rakan saya tadi dan sukarelawan dan juga ahli komuniti daripada Pejabat Parlimen Sekijang Tuan Yang di-Pertua. *[Disampuk]* Ya, mereka dah keluar sebentar tadi.

Bismillahi Rahmani Rahim. Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh. Salam sejahtera dan salam Malaysia Madani. Tuan Yang di-Pertua, dengan sukacitanya, saya berdiri di Dewan yang mulia ini untuk mengemukakan satu Usul yang berikut:

"Bahawa Dewan ini memahami akan perlunya satu dasar reformasi sistem kesihatan negara melalui Kertas Putih Kesihatan, bagi meningkatkan tahap kesihatan dan kesejahteraan rakyat supaya ia relevan dengan keperluan semasa dan masa hadapan.

Bahawa Dewan ini mendukung aspirasi kerajaan untuk membina sebuah negara yang sihat, di mana ekosistem kondusif diwujudkan supaya sistem kesihatan berdaya tahan serta mampan untuk jangka masa panjang melalui Kertas Putih Kesihatan.

Bahawa Dewan ini menyokong bagi memastikan usaha reformasi ini kalis masa hadapan dan tidak terkesan dengan situasi politik mahupun perubahan pentadbiran negara.

Bahawa Dewan ini meluluskan dan merestui dasar dan usaha yang komprehensif dan menyeluruh seperti yang diperkenalkan dalam Kertas Putih Kesihatan, dengan komitmen semua pihak berkepentingan sejajar dengan pendekatan Keseluruhan Negara (*Whole-of-Nation*) untuk sama-sama memikul tanggungjawab kesihatan sebagai satu usaha nasional.

Bahawa Dewan ini meluluskan Kertas Putih Kesihatan supaya menjadi hala tuju reformasi sistem kesihatan negara untuk tempoh 15 tahun akan datang seperti yang dinyatakan dalam Kertas Perintah 29 Tahun 2023 iaitu Kertas Putih Kesihatan yang telah dibentangkan di Dewan Rakyat pada hari ini Khamis, 15 Jun 2023."

Dengan izin Tuan Yang di-Pertua, saya membentangkan Kertas Putih Kesihatan untuk dibahaskan oleh Ahli-ahli Yang Berhormat di Dewan yang mulia ini.

Tuan Yang di-Pertua, latar belakang usaha reformasi sejak mencapai kemerdekaan Malaysia telah berjaya meningkatkan tahap kesihatan rakyat dan

menunjukkan prestasi sistem penjagaan kesihatan yang baik berbanding banyak negara yang berpendapatan sederhana yang lainnya.

Namun, untuk lebih 20 tahun ini, tahap kesihatan rakyat semakin menurun. Dengan peredaran masa serta perubahan sosioekonomi, demografi dan gaya hidup rakyat, terdapat keperluan untuk menambah baik dan memperkukuhkan sistem kesihatan negara agar kalis dengan perubahan yang berlaku.

Usaha memperkukuh sistem kesihatan bukanlah suatu yang baharu. Kementerian Kesihatan sentiasa berusaha untuk menambah baik sistem kesihatan demi kesejahteraan rakyat di negara sejak lebih dua dekad. Namun, kini satu pendekatan yang lebih menyeluruh dan bersepadu adalah diperlukan.

Tuan Yang di-Pertua, dalam mendukung aspirasi kerajaan untuk membina sebuah negara yang maju dan madani, Kertas Putih Kesihatan dibangunkan berdasarkan proses libat urus dengan pihak berkepentingan, merangkumi pelbagai kementerian dan agensi, rakyat, sektor swasta dan pertubuhan bukan kerajaan. Kertas Putih ini juga mengambil kira hasil pelbagai kajian sistem kesihatan Malaysia, menerapkan bukti tempatan dan juga bukti global serta penanda aras antarabangsa. Dari Mac 2022 hingga Jun 2023, Kementerian Kesihatan telah mengadakan pelbagai sesi libat urus bersama 847 buah agensi dan 7,729 orang wakil mereka.

Kita telah membangunkan laman sesawang Kertas Putih Kesihatan yang dilancarkan pada 18 April 2023 sebagai medium untuk libat urus yang berterusan. Laman sesawang ini juga Tuan Yang di-Pertua, telah mendapat lebih 1,969 *hit* dan menerima lebih 275 cadangan input dan juga sokongan. Secara umumnya, semua respons yang diterima melalui pelbagai saluran menunjukkan sokongan yang amat positif terhadap proses pembangunan dan kandungan Kertas Putih Kesihatan.

Selain daripada itu, Kementerian Kesihatan juga telah mendapat sokongan daripada kementerian dan agensi-agensi yang lain, juga daripada Jemaah Menteri kepada cadangan ini, lebih-lebih lagi dengan pendekatan dengan izin, *Health in All Policies*.

Sesi bersama perunding antarabangsa juga seperti Pertubuhan Kesihatan Sedunia atau *World Health Organization* (WHO) dan Kumpulan Bank Dunia atau *World Bank Group* (WBG) juga telah kita adakan dan pandangan pakar mereka adalah bahawa usaha Kertas Putih ini turut mencerminkan perkembangan global dalam keperluan memperkukuhkan daya tahan sistem kesihatan.

Kertas Putih Kesihatan dibangunkan bertujuan untuk menambah baik sistem kesihatan negara secara sistematik serta menentukan hala tuju bagi memastikan sistem ini lebih komprehensif dan responsif kepada keperluan kesihatan rakyat semasa dan masa hadapan.

Dokumen ini juga menggariskan status masa, jurang dan kekangan yang dihadapi oleh sistem kesihatan negara dan cadangan penyelesaian yang bersifat struktural ini dengan izin, *structural reform* dan *systemic* merangkumi reformasi penyampaian perkhidmatan, pembiayaan dan juga tadbir urus secara berfasa dalam masa 15 tahun.

Cabaran terhadap sistem kesihatan ini, Tuan Yang di-Pertua. Pandemik COVID-19 telah menguji kapasiti dan daya tahan sistem kesihatan negara. Pada masa yang sama, negara juga sedang mengalami peningkatan penyakit berjangkit seperti tuberculosis, HIV/AIDS serta kemunculan semula penyakit-penyakit cegahan vaksin ataupun *vaccine preventable diseases* seperti polio, demam campak, difteria dan juga pertusis.

Beban penyakit kronik juga semakin meningkat. Menurut Tinjauan Kebangsaan Kesihatan dan Morbiditi pada tahun 2011 hingga tahun 2019, terdapat peningkatan *prevalence* penyakit tidak berjangkit seperti kencing manis dan darah tinggi dan kolesterol yang tinggi turut menjadi penyumbang utama kepada beban kesihatan dalam negara. Penyakit-penyakit ini juga kerap membawa kepada komplikasi kepada kardiovaskular dan kegagalan buah pinggang serta strok atau angin ahmar kalau tidak kita kesan awal dan dirawat dengan baik.

Selain itu, *prevalence* masalah kesihatan mental dalam kalangan kanak-kanak berusia 16 tahun dan ke atas semakin juga meningkat. Dengan peningkatan hampir tiga kali ganda iaitu 11 peratus kepada 29 peratus dari tahun 1996 ke tahun 2015. Manakala 12 peratus kanak-kanak yang berusia lima tahun hingga 15 tahun didapati mengalami kesihatan mental pada tahun 2015. Ramai juga maklum bahawa pandemik COVID-19 memberi masalah mental yang lebih tinggi.

Begitu juga dengan insiden kanser dalam negara. Menurut *Registry* Kanser Kebangsaan, sebanyak 115,000 kes kanser baharu dilaporkan dari tahun 2012 hingga tahun 2016.

Tuan Yang di-Pertua, pada ketika ini, sistem kesihatan negara juga berdepan dengan peningkatan kadar penuaan populasi. Unjuran populasi oleh Jabatan Perangkaan Malaysia menjangkakan bahawa pada tahun 2030, Malaysia akan jadi sebuah negara tua dengan izin, *aged nation*.

Prevalence penyakit tidak berjangkit adalah lebih tinggi di kalangan warga emas dan secara langsung, permintaan untuk penjagaan global kesihatan juga meningkat. Pengalaman global menunjukkan bahawa kos penjagaan kesihatan warga emas adalah dua hingga tiga kali ganda lebih tinggi berbanding purata untuk orang dewasa. Ramai yang kehilangan nyawa akibat COVID-19 adalah di kalangan warga emas atau mereka yang menghidap penyakit tidak berjangkit.

Perubahan iklim juga dan ekologi persekitaran memberi kesan kepada kesihatan manusia. Antara kesan perubahan iklim di Malaysia adalah kejadian bencana banjir yang kerap berlaku, fenomena jerebu dan gelombang haba. Banjir membawa risiko penyakit bawaan air dan vektor, kecederaan badan, kehilangan nyawa manakala jerebu memberi kesan negatif terhadap kesihatan seperti masalah pernafasan serta peningkatan risiko penyakit jantung dan juga strok. Pendedahan kepada cuaca panas yang melanda negara ketika ini memberi kesan kesihatan seperti keletihan, strok haba dan lebih teruk lagi boleh menyebabkan kerosakan organ dan kematian.

■1240

Tuan Yang di-Pertua, hakikatnya, 80 peratus daripada faktor yang memberi impak kepada tahap kesihatan individu berlaku di luar fasiliti kesihatan. Faktor-faktor penentu sosial untuk kesihatan ini seperti pendidikan, pendapatan, gaya hidup, persekitaran, makanan yang sihat dan jalan raya yang selamat menyumbang kepada tahap kesihatan rakyat. Dalam hal ini, usaha semua kementerian, agensi dan pihak yang berkaitan adalah kritikal dalam mempraktikkan pendekatan kesihatan dalam semua polisi dengan izin, *health in all policies*. Pendekatan ini mampu mewujudkan sebuah ekosistem yang holistik dan berintegrasi untuk meningkatkan status kesihatan rakyat dan sosioekonomi negara.

Tuan Yang di-Pertua, sistem penyampaian penjagaan kesihatan negara yang bersifat dikotomi dan tidak berintegrasi telah menyumbang kepada pengagihan perkhidmatan dan sumber-sumber kesihatan yang tidak seimbang di Malaysia. Sebagai contoh, fasiliti penjagaan kesihatan primer sektor awam merangkum hanya 28 peratus sahaja daripada keseluruhan fasiliti penjagaan kesihatan primer, tetapi mengendalikan hampir 64 peratus daripada lawatan pesakit luar. Situasi ini menyebabkan fasiliti dan anggota di sektor awam terbeban, lebih-lebih lagi semasa kemuncak pandemik COVID-19 yang lalu.

Laporan Audit Negara Tahun 2018 menunjukkan kesesakan di Jabatan Kecemasan dan Trauma di hospital sektor awam berpunca daripada kekurangan kakitangan, kehadiran pesakit yang tinggi, kekurangan pembiayaan dan tidak mempunyai peralatan yang mencukupi untuk menyediakan tahap penjagaan yang sewajarnya.

Kekangan ini tidak terhad kepada Jabatan Kecemasan dan Trauma di hospital sahaja, sebaliknya mencerminkan keadaan di banyak fasiliti kesihatan kerajaan merangkumi klinik dan hospital. Kesesakan dan masa menunggu yang panjang juga turut menjejaskan kualiti penyampaian perkhidmatan. Data terkini Kementerian Kesihatan menunjukkan bahawa masa menunggu untuk mendapatkan rawatan seperti pembedahan kardiotorasik, pembedahan katarak, pembedahan neuro dan lain-lainnya boleh mengambil masa sehingga tiga hingga 15 bulan. Namun, KKM tetap berusaha supaya

kes-kes kecemasan dan yang perlu intervensi segera masih diberi keutamaan dan lebih cepat dibedah.

Pada masa yang sama, banyak fasiliti kesihatan dan peralatan di sektor awam sudah uzur dan memerlukan penambahbaikan serta penggantian. Sehingga kini, terdapat sebanyak 1,200 fasiliti kesihatan yang daif atau mengalami kerosakan yang teruk. Ada juga mengalami risiko keselamatan seperti mendapan, keretakan bangunan serta kebakaran yang boleh membahayakan. Ketidakseimbangan antara sektor awam dan sektor swasta juga dipengaruhi oleh faktor geografi. Fasiliti penjagaan kesihatan awam meliputi seluruh negara termasuk di kawasan luar bandar dan kawasan terpencil, manakala fasiliti penjagaan kesihatan swasta lebih tertumpu di kawasan bandar dan kawasan separuh bandar. Perkara ini memberi tekanan terhadap sumber-sumber Kementerian Kesihatan untuk memenuhi keperluan di seluruh negara termasuklah kawasan yang sudah pun ada sumber perkhidmatan kesihatan bukan KKM.

Selain itu, dari segi pembiayaan kesihatan. Peruntukan di bawah pengurusan sektor awam masih di tahap yang rendah. Jumlah perbelanjaan sektor kesihatan awam pada tahun 2020 ialah 2.2 peratus daripada Keluaran Dalam Negara Kasar atau KDNK berbanding purata perbelanjaan kesihatan awam negara berpendapatan sederhana tinggi dan tinggi iaitu masing-masing 4.4 peratus dan 6.4 peratus daripada KDNK.

Perbelanjaan kesihatan awam yang rendah sekian lama telah mengakibatkan kekangan kepada kerajaan untuk memenuhi keperluan sumber manusia, infrastruktur dan peralatan termasuklah untuk mengoptimumkan semua sumber kesihatan negara secara kos efektif dan juga efisien. Sebaliknya tahap perbelanjaan duit poket sendiri dengan izin, *out of pocket* rakyat Malaysia adalah tinggi iaitu 34 peratus berbanding dengan negara yang setara seperti Thailand dan juga Turki yang masing-masing hanya sembilan peratus dan 17 peratus. Rakyat pelbagai lapisan berasa tertekan untuk mendapatkan perkhidmatan kesihatan yang lebih cepat di sektor swasta dengan terus membayar wang tunai sendiri. Akan tetapi, pengalaman global menunjukkan bahawa perbelanjaan duit poket sendiri melebihi 20 peratus mengundang kepada kejadian perbelanjaan yang memudaratkan akibat keperluan kesihatan.

Tuan Yang di-Pertua, aspirasi kepada Kertas putih Kesihatan. Setelah pelbagai sesi libat urus, kami dapati rakyat mahukan lima perkara daripada sistem kesihatan negara. Aspirasi pertamanya ialah sesebuah negara yang sihat ialah sebuah negara yang sihat. Dengan ekosistem kondusif supaya generasi muda lebih peka dan mengutamakan keperluan untuk sihat, penekanan akan diberi kepada perkhidmatan preventif dan promotif kesihatan supaya semua peringkat umur akan mengamalkan gaya hidup yang lebih sihat. Aspirasi kedua, sistem kesihatan yang saksama dan berpaksikan rakyat di mana perkhidmatan penjagaan kesihatan yang lebih dekat dengan komuniti dan berkualiti dengan kos yang berpatutan dapat dicapai dengan mengambil kira faktor seperti kekangan geografi. Aspirasi ketiga, sistem kesihatan berdaya tahan dan responsif untuk menangani cabaran seperti peningkatan penyakit tidak berjangkit dan krisis kesihatan seperti wabak. Aspirasi keempat, ekosistem kesihatan yang terbuka dan inovatif dengan memanfaatkan kemajuan teknologi serta inovasi terkini dalam penyampaian perkhidmatan kesihatan supaya lebih efisien dan juga berkesan. Aspirasi kelima dan terakhir adalah sistem kesihatan negara yang dihargai dan dibanggakan oleh semua.

Tuan Yang di-Pertua, sekarang saya masuk kepada tonggak dan strategi Kertas Putih Kesihatan. Kertas Putih Kesihatan ini mengusulkan empat tonggak dan 15 strategi. Tonggak pertama adalah mentransformasikan penyampaian perkhidmatan kesihatan dan merangkumi penjagaan primer, sekunder dan tersier. Dalam tonggak ini ada lima strategi yang dicadangkan seperti berikut:

Pertama, mengutamakan penyampaian penjagaan kesihatan primer (PHC) supaya rakyat menerima perkhidmatan di peringkat klinik yang lebih komprehensif merangkumi penjagaan promotif, preventif, kuratif, rehabilitasi serta paliatif. PHC juga akan berperanan sebagai barisan pertama yang dekat dengan komuniti dan memantau serta mengurus kesihatan penduduk.

Kedua, mengoptimumkan — strategi kedua, mengoptimumkan perkhidmatan penjagaan hospital untuk meningkatkan prestasi dan efisiensi. Peranan hospital akan

diperkukuhkan untuk mengutamakan kes akut dan kompleks. Kes yang sesuai akan dirawat di klinik PHC untuk mengurangkan kesesakan di hospital. Konsep hospital kluster juga akan diperkukuhkan agar jurang perkhidmatan antara hospital pakar dan bukan pakar dikurangkan.

Ketiga, kerjasama sektor awam dan swasta yang efektif akan dipergiatkan supaya mengoptimalkan sumber kesihatan sedia ada bagi menangani isu ketidakseimbangan beban kerja. Kertas Putih Kesihatan akan melihat kepada model-model kerjasama efektif antara kedua sektor seperti penyumberluaran dan perkongsian kepakaran.

Keempat, kemajuan teknologi digital untuk kesihatan akan juga dimanfaatkan dan ini termasuklah peluasan perkongsian rekod perubatan secara elektronik untuk menambah baik kualiti dan kesinambungan rawatan antara fasiliti. Perkhidmatan telekesihatan membolehkan pesakit mendapat perundingan pakar tanpa sentiasa perlu ke hospital.

Keempat-empat strategi yang disebut menjurus kepada kesaksamaan akses dalam perkhidmatan kesihatan dan meningkatkan liputan kesihatan sejagat dengan izin, *universal health coverage* (UHC). Perhatian khusus juga akan diberi kepada golongan terpinggir dan rentan termasuklah mereka yang terkesan akibat geografi seperti di Sabah, di Sarawak dan juga di pedalaman Semenanjung Malaysia.

Tonggak yang kedua Tuan Yang di-Pertua, adalah mempertingkatkan promosi kesihatan dan pencegahan penyakit. Sebagai anjakan paradigma dari fokus rawatan setelah sakit kepada kepastian rakyat untuk kekal sihat. Tonggak ini mencadangkan tiga strategi iaitu yang pertama, fungsi kesihatan awam akan diperkukuhkan termasuklah pemantapan kesiapsiagaan sistem kesihatan negara untuk menghadapi ancaman penyakit dan juga krisis kesihatan. Kedua, kerjasama dan penyelarasan *intersector* antara kementerian dan agensi berkaitan kesihatan akan ditambah baik supaya lebih efektif bagi menangani isu penentu sosial untuk kesihatan dengan izin, *social determinants of health* (SDH). Ketiga, insentif akan diperkenal bagi mendorong amalan dan tingkah laku pro-kesihatan. Ini termasuklah insentif untuk menggalakkan amalan sihat di samping meningkatkan penawaran produk yang pro-kesihatan. Cukai ke atas minuman bergula atau rokok, alkohol dan barangan lain yang tidak sihat akan diteliti bagi memupuk cara hidup yang lebih sihat.

Tonggak ketiga Tuan Yang di-Pertua, berkenaan dengan memastikan pembiayaan kesihatan yang lebih mampan dan saksama. Tonggak ini merangkumi reformasi pembiayaan kesihatan agar lebih mampan, mempunyai perlindungan risiko kewangan yang lebih baik dan mengurangkan perbelanjaan duit poket sendiri.

Tiga strategi yang dicadangkan di bawah tonggak ini yang pertama, meningkatkan pelaburan untuk kesihatan di bawah pengurusan sektor awam secara berperingkat kepada lima peratus KDNK dengan mengambil kira kedudukan serta kemampuan fiskal kewangan kerajaan. Ini penting ya. Kerjasama strategik pelbagai sektor serta penggunaan sumber dan aset merentas pelbagai pihak berkepentingan. Struktur fi semasa di fasiliti penjagaan kesihatan awam akan disemak semula supaya subsidi penjagaan kesihatan disasarkan dengan lebih baik dan sistematik.

■1250

Kementerian Kesihatan juga akan meneliti *option* yang sesuai untuk menggembelng sumber pembiayaan kesihatan seperti *option* Skim Caruman Kesihatan yang progresif bagi memastikan kemapanan pembiayaan kesihatan.

Kedua, memastikan rakyat menerima perkhidmatan komprehensif yang tidak terikat kepada kemampuan individu melalui penyatuan dana kesihatan agar membolehkan perkongsian risiko kesihatan dan kewangan. Pakej manfaat kesihatan yang menyenaraikan perkhidmatan kesihatan dan ubat-ubatan yang boleh diakses oleh rakyat akan dibiayai melalui dana ini dengan tadbir urus dan pengawasan yang lebih jelas dan telus.

Ketiga, memastikan perbelanjaan penjagaan kesihatan yang cekap dan berkesan dengan memperkukuhkan peranan pembelian strategik untuk membolehkan perolehan

perkhidmatan penjagaan kesihatan melalui model pembayaran yang inovatif dan juga berasaskan nilai. Pengagihan peruntukan dan sumber kesihatan juga akan ditambah baik supaya tertumpu ke arah intervensi yang lebih kos efektif dengan penekanan terhadap penjagaan kesihatan primer.

Keempat dan terakhir Tuan Yang di-Pertua, adalah memperkukuhkan landasan dan asas sistem kesihatan dan tadbir urus yang memberi fokus kepada reformasi daripada segi dasar dan fungsi sistem kesihatan secara menyeluruh. Tonggak ini mengemukakan empat strategi.

Pertama, Kementerian Kesihatan akan perkukuhkan peranan melalui penstrukturan semula, fungsi sebagai pengawal selia dan penggubal dasar, pembeli serta penyampai perkhidmatan kesihatan akan diasingkan secara berfasa untuk meningkatkan ketelusan dan pendekatan yang lebih sama rata antara sektor-sektor kesihatan.

Kedua, bagi menambah baik dasar perundangan dan peraturan berkaitan kesihatan, kerajaan akan meneliti semula akta dan peraturan yang sedia ada dalam usaha melonjakkan sistem kesihatan kepada paradigma yang lebih fleksibel dan inovatif. Kerangka *regulatory*, aktiviti kawalan dan pengawasan juga akan diperkukuhkan. Lebih-lebih lagi dalam bidang perkhidmatan kesihatan yang baru berkembang.

Ketiga, memantapkan tenaga kerja untuk kesihatan dengan memberi fokus kepada pembangunan kategori-kategori baharu selaras dengan keperluan masyarakat menua dan konsep penjagaan kesihatan lebih dekat dengan komuniti. Ini juga melibatkan aspek-aspek pendidikan juga latihan, pelesenan dan pendaftaran. Kerjasama dan kolaborasi dengan pelbagai pihak berkepentingan akan dipergiatkan antara sektor untuk meningkatkan koordinasi antara tenaga kerja.

Keempat, merangsang penyelidikan dan inovasi sebagai usaha untuk melakukan penambahbaikan berterusan kepada sistem kesihatan dengan pendekatan pembangunan polisi dan tindakan yang berasaskan bukti. Penyelidikan dan analisis akan turut menyokong keberkesanan dan kecekapan kos bagi perbelanjaan kesihatan serta digunakan dalam penggubalan dasar tadbir urus dan pengawasan bagi mempertingkatkan tahap kesihatan dalam kalangan penduduk secara mampan dan berterusan.

Tuan Yang di-Pertua, apakah impak reformasi kesihatan? Inisiatif reformasi sistem kesihatan adalah satu pelaburan yang baik untuk negara kita. Antara impak yang akan diperolehi adalah peningkatan akses rakyat kepada perkhidmatan kesihatan yang berkualiti dan saksama, memantapkan perlindungan sosial dan perlindungan risiko kewangan dan memastikan sistem kesihatan negara yang lebih mapan dan berdaya tahan. Menjamin kesihatan dan juga kesejahteraan rakyat serta secara langsung memacu pertumbuhan ekonomi negara sejajar dengan aspirasi Malaysia untuk menjadi negara maju yang berpendapatan tinggi.

Fasa-fasa reformasi sistem kesihatan perlu dibuat dengan teliti dan akan mengambil masa merentasi paras pembangunan negara juga. Usaha ini akan dilaksanakan secara berfasa menjangkau masa 15 tahun merangkumi fasa jangka pendek di mana 5 tahun pertama bermula tahun 2024, jangka sederhana bermula pada tahun 2029 dan jangka panjang dari tahun 2034 hingga 2039.

Jika Kertas Putih ini diterima pakai oleh Ahli-ahli Dewan yang mulia ini, strategi-strategi dalam Kertas Putih Kesihatan akan segera diperincikan dan diimplementasikan secara berfasa dan akan dibangunkan supaya usaha yang penting dan kritikal ini tidak dilengahkan lagi demi kesejahteraan rakyat dan negara.

Badan pemantau dan reformasi kesihatan bagi memastikan reformasi sistem kesihatan dilaksanakan secara berterusan dan telus serta menepati objektif dan perancangannya, satu badan pemantau akan ditubuhkan. Untuk mengekalkan komitmen semua pihak berkepentingan, badan ini akan melaporkan pencapaian pelaksanaan reformasi sistem kesihatan secara berkala kepada Parlimen dan rakyat.

Penubuhannya akan mewujudkan mekanisme semak dan imbang agar usaha dan komitmen negara kepada reformasi sistem kesihatan adalah kalis masa dan kalis peredaran ekonomi politik sepanjang tempoh 15 tahun akan datang.

Tuan Yang di-Pertua, demi negara dan rakyat, reformasi ini perlu dilaksanakan dengan segera supaya sistem kesihatan lebih mampan dan dapat bersedia menghadapi cabaran harian dan keperluan penduduk semasa dan masa hadapan.

Sistem kesihatan yang responsif dan efisien adalah penting dalam memupuk keharmonian masyarakat, kesejahteraan penduduk dan sosioekonomi Malaysia. Rakyat yang sihat dan produktif adalah kritikal untuk menentukan masa hadapan negara dengan menyerlahkan potensi modal insan sebagai pemacu pembangunan negara selaras dengan ikhtiar Malaysia madani.

Dalam hal ini, saya sekali lagi memohon Ahli Dewan yang mulia ini untuk memberikan pertimbangan sewajarnya dan sama-sama kita luluskan Kertas Putih Kesihatan ini demi masa hadapan dan kesihatan kita. Tuan Yang di-Pertua, saya mohon mencadangkan.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Ada sesiapa yang menyokong?

Timbalan Menteri Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat [Puan Hajah Raj Munni binti Sabu]: Tuan Yang di-Pertua, saya menyokong.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Ahli-ahli Yang Berhormat, masalah sekarang ini ialah usul Yang Berhormat Menteri Kesihatan ini terbuka untuk dibahaskan.

Yang Berhormat, untuk makluman Yang Berhormat, bagi usul Menteri Kesihatan berkenaan Kertas Putih Kesihatan telah ada 40 orang pembahas. Memandangkan terdapat banyak lagi urusan selepas usul Kertas Putih Kesihatan ini iaitu RUU Lembaga Hasil Dalam Negeri Malaysia (Pindaan) 2023 dan lima usul Menteri Kewangan, maka dibenarkan 30 orang pembahas dengan masa diberikan lima minit seorang untuk membahaskan usul Menteri Kesihatan berkenaan Kertas Putih Kesihatan ini.

Saya akan bacakan senarai pembahas. Yang Berhormat Kuala Selangor, Yang Berhormat Pagoh, Yang Berhormat Bandar Kuching, Yang Berhormat Kuala Langat, Yang Berhormat Ledang, Yang Berhormat Tanjong Karang, Yang Berhormat Betong, Yang Berhormat Sabak Bernam, Yang Berhormat Jelutong, Yang Berhormat Kulim Bandar-Baharu, Yang Berhormat Tenom, Yang Berhormat Kangar, Yang Berhormat Sibu, Yang Berhormat Tangga Batu, Yang Berhormat Pasir Gudang, Yang Berhormat Kuantan, Yang Berhormat Bentong, Yang Berhormat Temerloh, Yang Berhormat Batu, Yang Berhormat Kapar, Yang Berhormat Rasah, Yang Berhormat Jerantut, Yang Berhormat Batang Lupar, Yang Berhormat Kuala Nerus, Yang Berhormat Seputeh, Yang Berhormat Rompin, Yang Berhormat Bakri, Yang Berhormat Maran, Yang Berhormat Batang Sadong dan Yang Berhormat Kuala Krai.

Saya mempersilakan Yang Berhormat Kuala Selangor sebagai pembahas pertama dan Yang Berhormat diberikan 10 minit selaku Pengerusi Jawatankuasa Pilihan Khas Kesihatan.

12.58 tgh.

Datuk Seri Dr. Haji Dzulkefly bin Ahmad [Kuala Selangor]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua yang budiman. Terima kasih. *Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.* Salam madani semuanya. Baik, kita baru sebentar mendengar pembentangan daripada Yang Berhormat Menteri Kesihatan dan kalau punya 10 minit, saya terpaksa menyusun kembali pemikiran saya.

Pertama-tamanya untuk merakamkan jutaan tahniah kepada Menteri dan kementerian dan kerajaan kerana buat julung kalinya setelah 14 kajian sejak 1985 ia diadakan, dijalankan. Inilah buat pertama-tama kalinya. Terakhir adalah *The Malaysian Health System Research* daripada *Harvard University* 2017. Sebelum saya masuk MOH,

2018. Itu lah yang terakhir. Akan tetapi buat julung kalinya ini lah dia *assembles* dengan izin satu paparan, satu pencerakinan sebuah dasar kesihatan. Saya perlu mengucapkan tahniah.

Justeru, saya tidak punya masa dan saya mesti masuk. Tidak ada *reverse gear* sudah ini, Tuan Yang di-Pertua. Maaf. Kalau saya boleh terus sebutkan. Sementara saya sudah membaca dan berulang kali juga saya memerhatikan dan meneliti Kertas Putih ini. Saya perlu merakamkan bahawa ia bersifat sangat menyeluruh, komprehensif, mampu dan telah berani menggarap permasalahan kesihatan yang semua kita sudah sedia maklum akan apa pun dari sudut kesesakan, masa menunggu dan segala-galanya yang bolehlah kita sebutkan sebagai *underfunded, overcrowded, overworked* dan sebagainya itu dengan izin.

■1300

Akan tetapi kesemua itu merupakan gejala dan kegiatan, ataupun senarionya. Apa yang lebih penting kepada kita Tuan Yang di-Pertua adalah, sebenar-benarnya tentang *reform*. Kalau kita hanya sekadar mahu melakukan lebih baik, atau dengan izin, *more of the same, or maybe slightly better than the same*, bermakna tidak ada *reform*.

Dan ketika saya memerhatikan- ini ada reformasinya dan walaupun ia agak tidak beberapa struktur, ataupun *not very structured*, dengan izin, tetapi *it's there. It's everywhere but it is there*. Jadi kalau kita yang punya sedikit – yakni *critical mind* ini, kita akan cuba menyusunnya.

Jadi oleh sebab waktu hanya tinggal tujuh minit, saya mahu pergi terus ya, sementara saya merakamkan empat tonggak itu adalah penting dalam menggarap permasalahan terkini ya, penjagaan sistem kesihatan, dan 15 strategi itu sangat- saya kira juga menyeluruh.

Namun, apa yang akan menjadi penentu kejayaan ini Tuan Yang di-Pertua, saya letakkan dua. Pertama, andainya ia tidak dipandu, dan dikemudikan dengan satu komitmen yang rentas kementerian, kerana *health policy is in all ya, health is in all policies, all sectors*, dengan izin, maka utama yang perlu dirakamkan di sini iaitu komitmen, bukan sahaja daripada Yang Berhormat MK. Saya meletakkan, andainya kalau Yang Amat Berhormat Tambun, Perdana Menteri tidak *lead the charge*, dengan izin, tidak mengambil *leadership*, bukan *stewardship* bukannya *management – leadership* untuk memastikan *reform* ini berlaku, dan *provide that visionary role dan leadership role*, saya takut- ia akan dengan istilah *dead in the water*, atau mengalami *stillborn, stillbirth* ataupun mati ketika belum lahir juga.

Lalu saya menekankan bahawa, tidak kurang daripada Perdana Menteri sendiri wajar, harus, wajib ya untuk memberikan segala kepimpinan dalam hal ini, dan ia mesti dipandu umpama ada satu yang langsung diletakkan di bawah Pejabat Perdana Menteri dengan Yang Berhormat Menteri Kesihatan, dan yang lainnya, *because* kita tahu kesihatan ini rentas semua.

Untuk pengetahuan semua, 80 peratus penentu kesihatan rakyat dan kesihatan awam adalah daripada apa yang diistilahkan sebagai *the social determinants* yang tidak ada kait mengait dengan fasiliti-fasiliti kesihatan, yang menentukan hanya 20 peratus daripada penjagaan *patient* dan juga *population*.

Jumlah 80 peratus ditentukan oleh- boleh dikatakan sebagai faktor-faktor sosial ataupun *social determinants* antara lainnya *poverty, education*, persekitaran, diet dan segalanya. Jadi, kalau kita faham itu, maka kita akan letakkan mustahak untuk *the social determinants* itu, dan juga pendekatan itu, mesti bersifat begitu. Kalau kita hanya *hospitality based, security based* ya, kita akan mengalami masalah.

Saya memahami anjakan daripada *curative hospital based care* kepada apa yang diistilahkan kepada *promotive, preventive, primary healthcare* itu, dan *public healthcare* itu, ataupun *the public health* - pendekatan yang meletakkan *population management* itu lebih penting atau sama penting ataupun mesti didahulukan, mesti diberikan penekanan daripada hanya menekankan persoalan *patient care*, akhirnya kita satu *paradigm shift*

care daripada apa yang sebenar-benarnya seharusnya menjadi *healthcare* yang kita dakwa.

Akan tetapi pendekatan itu mesti berubah. Itu satu hal tetapi yang saya sebutkan tadi adalah *social determinants* yang agak berbeza sebab perkara itu menuntut supaya kita memberikan pendekatan itu mesti dipimpin dan dipandu oleh *the highest level of leadership of the government and the Cabinet*- Perdana Menteri sendiri.

Noktah kedua Tuan Yang di-Pertua, pada saya adalah terkunci dan terungkap keseluruhan perkara ini, dalam apa yang disebutkan oleh Yang Berhormat MK, dan ia terkait dengan persoalan pembiayaan dan kewangan. *We are effectively*, dengan izin, kita merupakan satu sistem penjagaan kesihatan yang *dominantly* adalah *tax based* daripada *Consolidated Fund* atau Wang Yang Disatukan daripada *tax*, daripada cukai ya.

Itu kalau kita mahu juga 50 peratus, kita perlu tahu bahawa 5 peratus itu KDNK kurang lebihkan tidak kurang daripada RM130 bilion untuk lima tahun. Bahkan dengan kata lain, RM30 bilion setiap tahun kurang lebih begitu, untuk kita mempertingkatkan. *Of course* dia akan letakkan satu apa yang dikatakan kos melepas yang sangat tinggi bukan hanya kesihatan penting tetapi ada juga *fact* lain juga, ada sektor pendidikan, sektor sosial dan yang lain juga penting.

Maka dengan kata lain, kita perlu melihat kepada persoalan pembiayaan itu bukan hanya menuntut persoalan lima peratus KDNK itu. Di sini disebutkan oleh Yang Berhormat Menteri sebentar tadi. Akhirnya saya hendak simpulkan mudah sedikit. Istilahnya yang digunakan adalah *the strategic purchaser*. MOF menjadi *strategic purchaser*.

Untuk melakukan ini Tuan Yang di-Pertua, adalah untuk kita memahami *reform* yang diperlukan, dan *reform* yang diperlukan itu membawa beberapa pendekatan ataupun ia akan terkait dan melibatkan beberapa pendekatan mekanisme, dan antara lainnya MOF, KKM menjadi *strategic purchaser*.

Untuk MOF menjadi *strategic purchaser* dan fasiliti-fasiliti itu menjadi *autonomous* seperti mana yang disebutkan di dalam ini... [*Merujuk kepada Kertas Putih*] Saya yakin ramai yang kurang faham dari sudut itu tetapi saya ingin tekankan bahawa, *to perform that* kita mesti ada satu pendekatan pembiayaan yang sifatnya- pendekatan kewangan yang di *pooled* dan *prepaid*. Kita berbelanja secara tidak efisien Tuan Yang di-Pertua.

Justeru kerana itu, pendekatan ke hadapan ini adalah untuk benar-benar mendapatkan satu sistem pembiayaan yang – sementara ia nya sebahagian besarnya sistem cukai tetapi ia mesti menggabungkan seluruh sumber pembiayaan kesihatan yang lain. Yang antara lainnya 34 peratus adalah daripada *out-of-pocket expenditure* yang sangat tidak efisien.

Kita boleh gabungkan seluruh sumber-sumber yang lain, dan di situlah sama ada ianya bersifat *employer-employee insurance* sama ada ia bersifat *endowment*, wakaf, zakat dan sebagainya- seluruhnya.

Akan tetapi yang mustahaknya memahami *reform* ini akan hanya mampu kita laksanakan andainya kita mempunyai pembiayaan yang ada di sana satu *national health fund* yang menggabungkan seluruh sumber-sumber yang lain. Daripada situlah MOH akan punya keupayaan menjadi *strategic purchases*.

Ketika dia membeli *services*, dan sama ada daripada *public*- daripada awam dan juga daripada *private*, ia sekali gus akan menggarap persoalan *dichotomy- dichotomy public* dan *private* itu kerana MOH, ataupun satu- badan yang dinamakan apa pun badan "XYZ" namanya. Mungkin satu masa dahulu kita katakan *protect health* maknanya *protect health* itu dijanakan, ditubuhkan kerana itu. Maka mampulah MOH untuk berperanan sebagai *strategic purchaser* dengan kata lain apabila ia melaksanakan tugas itu, ia menjadi efisien.

Ia menjadi efisien dan ia menjadi efektif dan sekali gus dapat memecahkan tembok *public* dan *private* itu tetapi ia nya mesti kita bincangkan, sebab ia satu konsep yang baik. Satu lagi, *the devil as they said, is always on the details*.

Saya harap- perbincangan yang lima, 10 minit ini memang tidak cukup Tuan Yang di-Pertua. Kita perlu perbincangan yang lebih lompat, lebih tuntas, dan saya tahu kawan-kawan lain juga tergendala untuk menyampaikan apa juga pandangan-pandangan yang lebih serius, kecuali untuk mengulang apa yang ada dalam Kertas Putih ini.

They are all motherhood statement- cadangan-cadangan yang baik tetapi pada saya apa dia kunci. Kuncinya dua- *leadership must take responsibility* ya. Kepimpinan mesti garap cabaran ini; dan kedua, persoalan pembiayaan daripada segi pembiayaan mesti kita pandang dari sudut- satu yang dikatakan *pooled* dan *prepaid*, ada yang menyebutkan *social health insurance*, *national health insurance* tetapi kita mungkin adakan satu yang hibrid.

Akhirnya Tuan Yang di-Pertua...

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Masa sudah tamat.

Datuk Seri Dr. Dzulkefly bin Ahmad [Kuala Selangor]: Ya, akhirnya kalau boleh saya sebutkan, di situ jugalah akan kita dapat perbaiki sistem penghantaran dan sistem penghantaran ini terkait dengan persoalan- apa yang kita sebutkan sebagai *digitalization* dan *digital transformation over health system* yang tergendala sekian lamanya.

■1310

Saya memandang persoalan National EMR itu bukan sahaja satu yang bersifat *tool* tetapi ia adalah *transformative* dalam memberikan *one citizen, one record and Master Patient Index seamless*. Dalam semua fasiliti kesihatan kita ini seorang *patient* itu hanya boleh ditanya satu soalan sekali kerana semuanya sudah ada dalam *Master Patient Index* nya. *Then, the horizontal integration, vertical integration of our entire facilities, both public and private that will be* maaf cakap dengan izin, *a vibrant health system worth it of our* negara Madani.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Terima kasih.

Datuk Seri Dr. Haji Dzulkefly bin Ahmad [Kuala Selangor]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua kerana baik hati, budiman, untuk memberikan saya sedikit waktu yang lebih. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Terima kasih, seterusnya saya jemput Yang Berhormat Pagoh.

1.11 tgh.

Tan Sri Dato' Haji Mahiaddin bin Haji Md Yassin [Pagoh]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. *Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh*, saya harap Tuan Yang di-Pertua bagi saya lebih sedikit masa kerana jadual asal, katanya sepuluh minit. Terlebih dahulu saya ingin merakamkan ucapan tahniah kepada semua petugas sektor kesihatan di negara kita, baik dalam sektor awam mahupun swasta kerana sepertimana yang diakui dalam Kertas Putih Kesihatan ini yang telah dibentang oleh Yang Berhormat Menteri sebentar tadi, sistem kesihatan di Malaysia sekarang ini dikatakan antara yang terbaik di dunia, tahniah.

Pengalaman menguruskan wabak COVID-19 menunjukkan bahawa petugas kesihatan di negara kita yang berada di barisan hadapan untuk menyelamatkan nyawa rakyat sentiasa cekal menjalankan tugas dan tanggungjawab mereka yang mulia. Walaupun sistem kesihatan kita pada suatu ketika hampir lumpuh kerana berdepan dengan tekanan yang dahsyat. Namun, kerjasama erat antara petugas barisan hadapan, kerajaan pada masa itu dan rakyat telah berjaya mengekalkan ketahanan sistem kesihatan negara dan keluar dari suatu krisis berskala besar yang tidak pernah berlaku sebelumnya.

Alhamdulillah, kejayaan Malaysia menguruskan wabak COVID-19 diakui oleh badan antarabangsa termasuk WHO. Malah Laporan Ketua Audit Negara 2021 memperakui bahawa pengurusan COVID-19 di bawah Kerajaan Perikatan Nasional secara keseluruhannya adalah baik.

Pengalaman mengurus COVID-19 memberikan peringatan kepada kita supaya sentiasa meningkatkan kesiapsiagaan sistem kesihatan kita untuk menghadapi sebarang tekanan krisis kesihatan pada masa hadapan dan ini menuntut kerajaan supaya memberikan keutamaan pada usaha membangunkan suatu sistem kesihatan yang bukan sahaja cekap tetapi juga mampan dan daya tahan. Untuk menambah baik sistem kesihatan secara menyeluruh, saya ingin menyentuh tiga aspek utama iaitu:

- (i) pembiayaan kesihatan;
- (ii) pemerkasaan sektor penjagaan profesional dan kesihatan mental; dan
- (iii) kesihatan golongan rentan.

Merujuk kepada tonggak tiga kertas putih iaitu memastikan pembiayaan kesihatan dengan mampan dan saksama. Saya menghargai cadangan kerajaan untuk meningkatkan pembiayaan kesihatan daripada pelbagai sumber termasuk kerajaan, perseorangan dan syarikat di bawah pengurusan awam secara berperingkat kepada lima peratus daripada KDNK. Cadangan ini merupakan salah satu perkara yang terkandung di dalam manifesto Perikatan Nasional sebenarnya pada PRU ke-15.

Namun sepertimana yang dinyatakan dalam kertas putih ini, sebahagian besar daripada perbelanjaan kesihatan di negara ditanggung oleh kerajaan. Maka kerajaan mencadangkan supaya kadar fi atau bayaran yang dikenakan kepada rakyat untuk mendapatkan rawatan di fasiliti penjagaan kesihatan awam dikaji semula. Saya faham bahawa dalam keadaan kerajaan berdepan dengan masalah kekangan fiskal yang agak meruncing, maka sumber-sumber lain perlu dicari untuk menampung perbelanjaan kerajaan, termasuk mengenakan bayaran tertentu bagi perkhidmatan yang disediakan pada rakyat.

Namun saya mengingatkan kerajaan supaya tidak tergesa-gesa untuk meningkatkan bayaran perkhidmatan kesihatan di hospital dan di klinik kerajaan kerana ini akan menambah lagi beban rakyat yang pada masa ini sedang menanggung sengsara akibat kenaikan harga barangan, keperluan harian, kenaikan kadar inflasi, kenaikan OPR dan terbaru ialah kenaikan tarif elektrik.

Untuk meringankan beban rakyat, kerajaan boleh mengecualikan golongan B40 daripada dikenakan bayaran tetapi kita tahu melalui kajian-kajian yang dibuat, ramai mereka yang tidak tergolong dalam kelompok B40 telah pun jatuh miskin akibat kenaikan kos sara hidup yang mendadak dan beberapa kajian yang saya lihat termasuk yang dikeluarkan oleh *Merdeka Center* baru-baru ini, majoriti rakyat merasakan kewangan peribadi mereka pada tahun ini lebih teruk berbanding tahun yang lalu dan dapatan ini tidak terhad kepada golongan B40 sahaja.

Jadi, jika ada cadangan daripada kerajaan untuk menaikkan kadar bayaran rawatan keperluan kesihatan awam, saya minta supaya ianya ditangguhkan dahulu dan diteliti semula. Mengenai cadangan pembelian strategik ataupun *strategic purchasing* dengan izin, saya bersetuju bahawa ini adalah antara yang boleh dilaksanakan bagi memastikan pembiayaan kesihatan yang mampan dan saksama serta mempercepatkan pencapaian liputan kesihatan sejagat sebagaimana yang disarankan oleh WHO.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Yang Berhormat Pagoh, saya bagi masa tambahan dua minit.

Tan Sri Dato' Haji Mahiaddin bin Haji Md Yassin [Pagoh]: Untuk tempoh ke hadapan ini— Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Program pembelian strategik wajar diberikan keutamaan akan tetapi beberapa peringatan. Pertama, pembekal perkhidmatan kesihatan yang terlibat mestilah dipastikan memenuhi standard pencapaian dibentuk oleh kerajaan, ditentukan oleh kerajaan.

Kedua, mesti ada struktur tadbir urus yang komprehensif untuk memantau kualiti perkhidmatan yang diberikan agar ia setimpal dengan nilai wang yang dibelanjakan.

Ketiga, ia mestilah lebih menjimatkan perbelanjaan kesihatan yang ditanggung oleh rakyat. Cuma kertas putih ini tidak memperincikan badan yang akan dilantik sebagai

pembeli strategik yang diasingkan daripada fungsi Kementerian Kesihatan Malaysia. Disebut dalam kertas putih ini, KKM akan distruktur semula, di mana fasiliti sektor awam akan menjalankan peranan sebagai penyedia perkhidmatan penjagaan kesihatan.

Manakala pembeli strategik yang bukan berasaskan keuntungan pula bertanggungjawab untuk memperoleh perkhidmatan penjagaan kesihatan daripada sektor awam dan swasta. Saya mohon supaya kerajaan memberikan penjelasan yang lebih terperinci mengenai badan yang akan berfungsi sebagai pembeli strategik ini, termasuklah struktur tadbir urusnya, pembiayaan perbelanjaan operasinya dan jumlah serta sumber dana yang diurus.

Selain itu, apakah pula usaha pihak kementerian untuk meningkatkan pelaburan bagi merapatkan jurang infrastruktur sistem kesihatan negara berkaitan pendigitalan dan aspek ini penting dalam memastikan supaya rekod perubatan elektronik (EMR) dapat dilancarkan sepenuhnya.

Saya juga ingin mendapatkan penjelasan daripada pihak kerajaan, apakah ada tumpuan khusus di bawah tonggak transformasi penyampaian perkhidmatan kesihatan untuk menaik tarafkan kesihatan awam yang sedia dan menambah jumlah hospital dan klinik kesihatan di seluruh negara. Sepertimana pengalaman kita menguruskan pandemik COVID-19, jumlah katil dan wad ICU yang terhad di hospital-hospital kerajaan menyebabkan sistem kesihatan negara kita terdedah kepada risiko lumpuh apabila berhadapan dengan krisis berskala besar. Saya ada sedikit lagi, kalau boleh Tuan Yang di-Pertua bagi saya satu, dua minit.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Masih banyak muka surat?

Tan Sri Dato' Haji Mahiaddin bin Haji Md Yassin [Pagoh]: Tidak banyak lagi. Terima kasih, seperkara lagi kertas putih ini Tuan Yang di-Pertua menyebut secara sepintas lalu mengenai keperluan untuk mengkaji semula pengambilan dan unjuran anggota sektor awam dalam bidang kesihatan termasuk yang melibatkan jawatan kontrak. Saya mohon supaya kerajaan menjelaskan adakah masa depan kerjaya dan pembangunan profesionalisme doktor kontrak diambil kira dalam pelaksanaan reformasi kesihatan.

Saya juga ingin menarik perhatian Dewan yang mulia ini kepada unjuran Jabatan Perangkaan Malaysia mengenai kadar penduduk berusia 60 tahun dan ke atas yang akan mencecah 15 peratus menjelang tahun 2030.

■1320

Peningkatan bilangan warga emas ini juga akan menyebabkan kos perbelanjaan penjagaan untuk mereka meningkat dua hingga tiga kali ganda lebih tinggi dalam masa setahun. Justeru, untuk mengambil kira kedudukan Malaysia yang bakal menjadi negara menua menjelang tahun 2030, kerajaan seharusnya mempunyai perancangan jangka panjang dengan menubuhkan jabatan warga emas dalam menguruskan keseluruhan aspek kebajikan warga emas. Kerajaan juga perlu merangka pelan perlindungan insurans yang komprehensif, meliputi perkhidmatan penjagaan kejururawatan dan terapi, aktiviti seharian dan sebagainya.

Tuan Yang di-Pertua, saya ingin menyatakan walaupun ada beberapa perkara yang tercatat di sini, kalau dengan izin Tuan Yang di-Pertua, saya minta supaya ia dimasukkan dalam ucapan saya.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Masa sudah tamat.

Tan Sri Dato' Haji Mahiaddin bin Haji Md Yassin [Pagoh]: Boleh begitu?

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Masa sudah tamat. Masih banyak pembahas.

Tan Sri Dato' Haji Mahiaddin bin Haji Md Yassin [Pagoh]: Terima kasih saya ucapkan.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Terima kasih Yang Berhormat Pagoh. Saya jemput Yang Berhormat Bandar Kuching.

1.21 tgh.

Dr. Kelvin Yii Lee Wuen [Bandar Kuching]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. *I'll go straight to the point.* Saya ingat ini satu isu yang haruslah disokong oleh semua pihak, diberikan peruntukan yang secukupnya dan paling penting *political will* bukan sahaja daripada Kementerian Kesihatan tetapi dari semua seluruh kerajaan, seluruh masyarakat dan jika ia berjaya diimplementasikan dengan betul, ia boleh mengubah landskap perubatan negara kita.

Tuan Yang di-Pertua, soalan pokok yang kita hendak lihat pada hari ini kenapa kita perlukan satu anjakan paradigma dalam sistem kesihatan kita. Kita tahu bahawa model kesihatan yang kita warisi sejak kemerdekaan telah berubah, malah sekarang mungkin tidak begitu mapan untuk memenuhi segala keperluan yang ada. Model kesihatan hari ini hanya banyak berdasarkan kepada kanta yang kebanyakan fokus kepada rawatan atau kuratif dan pesakit biasanya akan menunggu sehingga mereka tidak sihat atau sakit sebelum mendapat rawatan. Kebanyakan masa sudah agak lanjut, sudah kronik dan banyak kes penyakit tidak berjangkit atau NCD yang semakin serius.

Jadi, fokus sistem kesihatan pada hari ini tidak cukup untuk menangani dan membetulkan masalah asas, masalah akar iaitu indikator kesihatan sama ada persekitaran, sosioekonomi dan juga tingkah laku. Malah tinjauan kesihatan jelas menunjukkan bahawa Malaysia adalah antara yang tertinggi di ASEAN, satu negara yang kurang sihat di rantau ini.

Banyak juga isu *prevalence* merokok, tingkah laku yang tidak sihat, banyak beban terhadap sistem kesihatan dan kita perlu satu reformasi yang sangat jelas dan sangat mapan untuk sistem kesihatan kita. Jadi, jika saya boleh rumuskan kertas putih ini, pertama kita perlu mereformasi barisan pertama, pertahanan iaitu penjagaan kesihatan primer. Penjagaan kesihatan primer ini sangat penting kerana kita haruslah menangani penentu kesihatan yang lebih luas, beralih daripada model berorientasikan penyakit kepada pendekatan kesihatan berpusat seseorang individu.

Untuk beralih daripada penjagaan sakit, kita kena menangani ketidakseimbangan dalam peruntukan sumber, organisasi dan tumpuan dasar kepada penjagaan kesihatan primer dan juga daripada penjagaan hospital. *Sorry, I have to summarize*, sangat susah. Jadi dalam erti kata yang lain, penjagaan kesihatan primer perlu diutamakan.

Point kedua, kita kena mengurangkan *dichotomy* antara sistem kesihatan awam dan swasta. Kita haruslah mengoptimumkan kegunaan aset, kapasiti dan juga kerjasama kemahiran antara sektor awam dan swasta dalam sistem penjagaan kesihatan untuk menyumbang kepada keseluruhan ekosistem.

Ketiga, juga memahami aspek pembiayaan aspek sistem kesihatan. Ini satu isu yang sangat penting kerana kita kena bergerak secara progresif ke arah pengesyoran dan melihat kepada negara-negara lain, di mana mekanisme pembiayaan penjagaan kesihatan tersebut berlainan. Maka kita kena menjalani transformasi termasuk insurans kesihatan swasta, faedah kesihatan berasaskan pekerjaan, pembiayaan kerajaan untuk penjagaan kesihatan dan sosial dan juga mempertimbangkan penyelesaian jangka masa panjang untuk di mana semua pihak berkongsi tanggungjawab untuk keperluan kesihatan penduduk.

Saya tadi– Yang Berhormat Pagoh menyatakan bahawa kita tidak mahu meningkatkan kos terutamanya kepada orang miskin secara terlalu mendadak. Saya ingin menekankan dalam prinsip kertas putih ini memang adalah, agar proses ini secara beransur-ansur dan universal *healthcare coverage* adalah prinsip yang kita tegakkan. Maka orang miskin akan sentiasa dilindungi.

Keempat, *health in all policies*. Ini kita perlu menangani kemiskinan sebagai penentu [*Tidak jelas*] pada kesihatan. Kita kena menyediakan pendidikan berkualiti, akses saksama untuk perkhidmatan semua, melindungi alam sekitar, melawan dan membaiki

pulih perubahan iklim, memastikan keselamatan makanan, merancang untuk pembangunan yang lebih hijau, ruang yang lebih selamat, bandar yang lebih selamat, pembersihan saluran air dan bekalan air kita. Semua itu adalah indikator yang kita kena lihat dan kita kena ada *health in all policies* di mana setiap kementerian, di mana mereka merangka dasar-dasar tersebut haruslah juga mungkin melalui satu *examination* atau *evaluation* daripada Kementerian Kesihatan.

Kelima, membayangkan semula penjagaan kesihatan dengan integrasi teknologi. Ini sangat penting kerana masa depan penjagaan kesihatan mungkin bukan di hospital tetapi kita kena beralih untuk mengintegrasikan teknologi. Sudah nak habis.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Sila gulung.

Dr. Kelvin Yii Lee Wuen [Bandar Kuching]: Saya akan gulung. Keenam, penubuhan Suruhanjaya Reformasi Kesihatan untuk *depoliticize health reform* untuk memastikan hala tuju sentiasa mapan, jelas dan stabil tidak kira sesiapa yang memegang pucuk pimpinan Kementerian Kesihatan ataupun kerajaan.

Namun saya berharap komposisi suruhanjaya ini boleh melibatkan bukan sahaja pakar-pakar tetapi juga pemegang taruh yang penting termasuk wakil dari semua sektor kesihatan termasuk wakil pesakit itu sendiri terutamanya OKU. Saya akan rumuskan dengan ini.

Tuan Yang di-Pertua, saya juga harap dalam implementasi kertas putih ini:

- (i) indikator kesihatan yang lebih terperinci akan ditentukan dalam setiap jangka masa dan proses implementasi tersebut dapat dipantau dengan secara lebih telus bukan sahaja oleh pakar-pakar malahan dengan suruhanjaya tetapi juga dalam Parlimen ini. Mungkin kita akan bekerjasama dengan Yang Berhormat Kuala Selangor, Dr. Dzul sebagai Pengerusi PSC. Satu laporan berkala haruslah dibentangkan untuk melihat indikator kesihatan tersebut;
- (ii) saya juga berharap kertas putih ini akan menekankan lebih kepada polisi untuk menangani jurang penjagaan kesihatan di *East Malaysia*, di Borneo, di Sabah dan Sarawak kerana keperluan sangat mendesak; dan
- (iii) penekanan kepada reformasi sumber manusia kerana kita haruslah menjaga kebajikan dan juga menaikkan moral tenaga kerja kita. Mungkin satu kajian menyeluruh atau *organizational wellness biopsy* harus dilakukan untuk mengkaji *overall general well-being* pekerja kesihatan kita seperti yang dilakukan di Stanford University, AMA dan Mayo Clinic. Fenomena benar ini serius dan kita haruslah tangani dengan betul.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Masa sudah tamat.

Dr. Kelvin Yii Lee Wuen [Bandar Kuching]: Terakhir, terakhir. Isu sangat teknikal. *I'm trying to summarize but it is very difficult* tetapi banyak orang di luar tidak faham isu teknikal ini. Saya sarankan agar Kementerian Kesihatan akan lebih menerangkan supaya lebih jelas dan masa mengimplementasi kita juga mendengar daripada mereka yang terkesan daripada implementasi tersebut seperti *patients*, OKU dan sebagainya. Dengan itu, saya menyokong penuh dan menyeru semua untuk menyokong kertas ini. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Terima kasih Yang Berhormat Bandar Kuching. Saya jemput Yang Berhormat Kuala Langat.

1.28 tgh.

Dato' Dr. Ahmad Yunus bin Hairi [Kuala Langat]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Terima kasih kepada Kementerian Kesihatan yang saya kira dengan usaha yang bersungguh daripada semua pegawai yang menyediakan satu kertas putih ini. Cuma saya

tidak berani untuk mengatakan ini adalah satu kertas putih yang komprehensif, yang terbaik kerana saya melihat ini adalah satu konsep yang saya kira akhirnya kita hendak melihat bagaimana strategi dan pelaksanaan-pelaksanaan ini akan dilaksanakan itu bertepatan dengan fokus kita, akhirnya kesihatan untuk negara kita terutamanya kepada rakyat yang kita tumpukan.

Saya melihat bahawa cabaran yang besar dalam menghadapi COVID-19 memaksa untuk kita akhirnya *come out* dengan kertas putih ini. Saya kira saya melihat dengan cabaran itu, sepertimana yang kita sedia maklum negara kita mempunyai *dichotomy system*, dua sistem iaitu swasta dan juga awam yang sudah seharusnya diintegrasikan untuk mendapat manfaat yang terbaik. COVID-19 telah mengajar yang akhirnya ada sedikit sebanyak kebersamaan itu khususnya harus ada satu integrasi.

Cuma saya hendak melihat bagaimana kesungguhan kerajaan untuk melihat satu sistem yang benar-benar merangkumi dari sudut kesihatan dalam negara kita melibatkan swasta dan juga kerajaan. Oleh kerana ini juga memberikan impak yang cukup besar kepada sama ada soal tenaga kerja, soal peruntukan, soal pendapatan, hasil, *fees* dan sebagainya.

■1330

Ini adalah bergantung juga kepada dua sistem yang kita ada ini. Cuma saya tidak menafikan bahawa kita memulakan satu— yang cukup besar dan saya kira antara apabila disebutkan untuk kita mempertingkatkan lagi *primary healthcare*, kita ini memerlukan satu kerjasama yang baik juga daripada sektor swasta dan juga kerajaan.

Saya melihat bahawa digitalisasi ini adalah satu perkara yang sangat penting, yang merubah keadaan penyampaian perkhidmatan premis kesihatan kita, mengurangkan kesibukan dan sebagainya. Sudah tentulah ia juga bukan hanya sekadar sistem digitalisasi itu sendiri tetapi perkara yang asasnya adalah seperti peranti-peranti dan juga komputer-komputer kita yang ada di hospital-hospital dan juga di entiti-entiti kesihatan kita yang saya dimaklumkan sebahagian besarnya sudah lapuk dan tidak boleh digunakan. Malah menyusahkan kepada penjawat-penjawat awam kita untuk menyampaikan perkhidmatan dengan baik.

Perkara yang kedua yang saya hendak sebutkan adalah berkaitan dengan fi yang akan dikaji semula. Cuma saya mengharapkan supaya akhirnya nanti golongan rentan, B40 yang kurang pendapatan ini tidak akan dikesampingkan. Tidak apalah apa pun kaedahnya, sama ada mungkin kita akan *come out* dengan satu insurans kesihatan nasional dan sebagainya, tetapi ini harus difikirkan bagaimana rakyat yang tidak berkemampuan ini akhirnya akan mendapat rawatan yang sepatutnya mereka dapat setanding dengan mereka yang mempunyai kemampuan yang lebih baik.

Kemudian saya juga ingin menyentuh berkaitan tenaga kerja yang saya kira ini adalah isu yang cukup besar yang mana mungkin ia juga impak daripada dua sistem yang kita ada ini. Saya mahu bertanyakan kepada kerajaan, berkaitan dengan kumpulan-kumpulan medik dan juga paramedik, pegawai-pegawai perubatan kita dan keperluannya. Baru-baru ini juga isu untuk— JPA tidak melanjutkan tajaan-tajaan kepada kumpulan-kumpulan ini. *Alhamdulillah*, ini telah diberikan semula.

Akan tetapi saya juga melihat bahawa kita kena fikirkan jangka masa yang panjang soal kecukupan tenaga-tenaga kerja ini. Daripada segi sudut pegawai perubatan, farmasi, pergigian begitu juga dengan jururawat dan yang lain-lain ini. Kita pun dapat maklumat ada kekurangan soal pembantu pegawai perubatan dan juga jururawat yang berlaku di dalam negara kita. Mungkin ini boleh dimaklumkan dalam keadaan kita pada hari dan keperluan-keperluan kita pada masa akan datang.

Jadi selain daripada itu juga, saya ingin menyentuh perkara yang disebutkan berkaitan peranan penyelia dan pembeli perkhidmatan kesihatan yang pada masa ini di bawah kementerian akan dipisahkan secara berperingkat. Adakah ini akan melibatkan polisi yang bersifat penswastaan ataupun apa? Ini kerana kita juga tidak mahu melihat akhirnya bebanan ini juga akan ditanggung oleh rakyat di dalam negara kita.

Akhirnya, saya akan menyentuh berkaitan dengan soal pemantauan; semak dan imbang. Sudah tentulah satu entiti yang profesional, satu entiti yang betul-betul dapat memberikan satu semak dan imbang yang baik. Saya tidak nafikan kita sebagai Ahli Parlimen mungkin melalui Jawatankuasa Pilihan Khas Kesihatan juga boleh memantau tetapi ada satu entiti. Mungkin Suruhanjaya Perkhidmatan Kesihatan Malaysia yang saya kira boleh memantau dan memberikan pandangan-pandangan yang mungkin kita sebagai kerajaan ataupun pembangkang sebagainya kita mempunyai idea-idea yang berbeza tetapi ini boleh memastikan bahawa apa yang kita cadangkan ini akhirnya kita dapat laksanakan mungkin ada pandangan-pandangan yang baik.

Saya tidak mahu melihat sebagai contoh— mungkin saya boleh berikan di sini soal pendidikan kita yang masih lagi jauh dan kita menghadapi masalah-masalah bebanan kita yang begitu besar. Mungkin penyampaian melalui pendidikan ini kita tidak sampai kepada rakyat ataupun kepada masyarakat. Begitu juga apabila kita melihat bahawa perancangan generasi perokok yang kita tidak luluskan lagi undang-undang untuk kawalan rokok ini.

Jadi, apatah lagi apabila kita keluarkan nikotin daripada Akta Racun yang memberikan kelompangan dengan isu-isu yang kita hadapi masalah remaja yang menggunakan e-rokok ataupun *vape* yang semakin berleluasa semakin meningkat dan...

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Masa sudah tamat.

Dato' Dr. Ahmad Yunus bin Hairi [Kuala Langat]: Akhirnya walaupun sedikit isu yang berlaku, tetapi ia saya kira disebabkan oleh kealpaan kita. Saya mengharapkan pengeluaran nikotin daripada Akta Racun 1950 ini dimasukkan semula. Dengan adanya kuasa di pihak Menteri supaya sekurang-kurangnya sebelum kita meneruskan rang undang-undang atau Akta Peranti Alat Merokok demi kesihatan awam ini dapat kita kawal. Sekurang-kurangnya apa yang berlaku pada hari ini kita dapat kurangkan. Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Terima kasih Yang Berhormat Kuala Langat. Saya jemput Yang Berhormat Ledang.

1.35 tgh.

Tuan Syed Ibrahim bin Syed Noh [Ledang]: Terima kasih. *Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh*, salam sejahtera, salam Malaysia Madani. Terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua atas peluang untuk saya Ledang membahaskan Usul Kertas Putih Kesihatan ini.

Seniman Malik ada menyebut dalam lagu bertajuk, "*Alhamdulillah*" bahawa sebesar rumah bermula dengan sekecil bata. Jadi ini penting saya lihat kertas putih ini sebagai satu langkah yang berani, penting dan kritikal dan datang tepat pada waktunya. Malah saya harap bahawa kertas putih ini akan terus hidup dan perlu berjalan terus dalam tempoh 15 tahun.

Saya melihat bahawa sektor kesihatan awam ini sebenarnya merupakan satu elemen penting dalam masyarakat bahkan dalam negara. Al-Quran mengangkat prinsip ini dengan menyebut dalam sebahagian daripada Surah Al-Maidah, ayat 32. [*Membaca sepotong ayat al-Quran*], "*Dan barang siapa yang memelihara kehidupan seorang manusia maka seolah-olah dia memelihara kehidupan seluruh manusia.*"

Tuan Yang di-Pertua, berkenaan dengan penyampaian perkhidmatan kesihatan kita sedar bahawa untuk kita hendak mencapai satu negara sihat dan sistem kesihatan yang saksama, berdaya tahan ia mestilah bermula dengan sistem perkhidmatan yang cekap dan kukuh. Maknanya kalau datang ribut, wabak mahupun badai penuaan pun tonggaknya tetap kukuh.

Kontradiksinya ialah sekiranya asas perkhidmatan kesihatan ini tidak terbela, ia akan merencatkan. Ia akan menggagalkan inisiatif kesihatan awam dan boleh menyebabkan pelbagai masalah seperti sistem sumber manusia juga kewangan dan

sebagainya. Jadi sebagai contohnya, saya ingin mengambil contoh berkenaan dengan Sistem Integrasi Rekod Maklumat Pesakit, di mana ia wajar diperkukuhkan.

Kita lihat misalnya sistem integrasi digital rekod pesakit di Hospital Selayang yang baru-baru ini mengalami kesulitan dan ini harus menjadi tauladan untuk kita perkukuhkan khidmat kesihatan. Kalau ikut menurut kertas putih ini, ada dua sistem yang akan dilancarkan secara berperingkat iaitu pertama rekod perubatan elektronik (EMR) dan kedua ialah rekod kesihatan sepanjang hayat elektronik.

Jadi saya sambut baik kedua-dua sistem ini. Cumanya saya ingin bertanya juga, apakah status aplikasi sistem maklumat pesakit (HIS) yang sedang ada sekarang? Peruntukan pun saya dapat jawapan Parlimen RM117.49 juta untuk kita selenggara sistem ini. Jadi bagaimana kita hendak pastikan supaya ini dapat diselaraskan dengan baik sistem baharu dan juga sistem lama.

Keduanya ialah berkenaan dengan reformasi tadbir urus sistem kesihatan. Saya lihat penting untuk kita ada aspek, matlamat dan peranan khidmat kesihatan di peringkat berbeza ini diuruskan dengan lebih baik. Kita tahu kita ada fasiliti hospital pakar, hospital kluster pakar, klinik kesihatan, klinik desa dan sebagainya. Saya lihat dalam kertas putih ini menyebutkan bahawa lebih banyak perkhidmatan hospital akan dipindahkan ke peringkat komuniti.

Bagi saya, ini satu inisiatif baik untuk kita uruskan kesesakan tetapi saya syorkan juga agar inisiatif ini dibuat secara bersasar. Ini kerana contohnya, kalau kawasan saya di Ledang seperti di Tangkak, kita saksikan trafik kehadiran pesakit itu ialah lebih tinggi di klinik kesihatan berbanding dengan hospital. Jadi kena lihat juga dari segi itu supaya ia diuruskan dengan lebih baik.

Seterusnya ialah berkenaan dengan Sistem Data Raya Kementerian Kesihatan. Saya rasa ini perkara yang telah dibangkitkan banyak tadi oleh Ahli-ahli Yang Berhormat. Ia penting untuk kita uruskan terutamanya kita kena ada satu sandaran data unjuran ke hadapan yang lebih kukuh. Supaya apabila kita berada dalam keadaan wabak, kita sudah boleh ramal dan kita boleh bersedia dengan lebih baik dengan menggunakan data raya yang ada sama ada dalam data *MySejahtera*, data-data yang ada ia harus digunakan dan dimanfaatkan sepenuhnya supaya kita bersedia dengan lebih awal pada masa hadapan.

■1340

Terakhirnya ialah berkenaan dengan badan pemantauan. Saya setuju dengan rakan saya tadi Yang Berhormat Kuala Langat yang menyebutkan tentang perlunya satu pemantauan. Bila kita dah ada satu kertas putih, kita nak reformasi kesihatan, memang perlu ada satu pemantauan. Perkara ini saya kira telah dibangkitkan dalam bulan September 2017 lagi supaya adanya sebuah suruhanjaya yang boleh diadakan untuk melihat dan meneliti setiap perkara yang cuba dilaksanakan, yang dirancang ataupun yang telah dilaksanakan oleh pihak kementerian. Kalau misalnya ini dapat dilaksanakan, saya percaya bahawa ia satu keadaan yang lebih baik untuk negara pada masa hadapan.

Terakhir Tuan Yang di-Pertua, saya percaya bahawa antara perkara penting sekali ialah untuk kita menjadikan kesihatan ini sebagai tanggungjawab kita bersama. Bukan hanya pihak kementerian, bukan hanya pihak penjawat awam tetapi semua sebagai pemimpin. Saya setuju tadi dengan Yang Berhormat Kuala Selangor bahawa antara perkara penting sekali ialah berkenaan dengan kepimpinan (*leadership*) dan ini mesti dipastikan.

Jadi menjadi tanggungjawab kita bersama untuk kita perkasakan kesihatan rakyat, untuk kita pastikan sistem ini mampu berdaya tahan (*sustainable*) untuk masa 15 tahun yang akan datang atau lebih daripada itu dan pentingnya adalah kalis masa depan, kalis wabak, kalis politik, kalis kecurangan, kalis penyelewengan, kalis rasuah dan kalis ketirisan.

Itu sahaja daripada saya. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya menyokong penuh Kertas Putih Kesihatan.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Terima kasih Yang Berhormat Ledang. Saya jemput Yang Berhormat Tanjong Karang.

1.41 tgh.

Dato' Dr. Zulkaferi bin Hanapi [Tanjong Karang]: *Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh* dan salam sejahtera. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Kertas Putih Kesihatan yang dibentangkan di dalam Dewan yang mulia ini adalah tertumpu dan menjurus kepada konsep untuk mereformasi sistem kesihatan negara yang sedia ada. Ini bermakna, ia adalah sekadar membuat perubahan-perubahan atau pembaharuan dan penambahbaikan kepada sistem sedia ada sahaja. Adakah tindakan ini sudah mencukupi dan mampu mengangkat martabat kesihatan negara?

Mengambil kira situasi negara kita sejak mencapai kemerdekaan sehingga kini, belum ada satu pun dasar kesihatan negara. Kita pernah dengar mengenai Dasar Kesihatan Mental, Dasar Kesihatan Warga Emas oleh Kementerian Kesihatan tetapi Dasar Kesihatan Negara itu sendiri saya kira masih belum jelas dan diperincikan.

Ini bermakna, perkhidmatan kesihatan kita sejak sekian tahun berjalan tanpa perancangan hala tuju yang jelas, sehinggakan perkhidmatan kesihatan kita sudah tidak mampan dan tidak lestari. Sehingga sekarang, KKM dibelenggu dengan bangunan-bangunan hospital serta klinik-klinik yang usang, uzur dan daif. Itu belum dikira dengan peralatan perkhidmatan kesihatan yang sudah ketinggalan zaman. Maka dengan itu, besarlah harapan Tanjong Karang agar Kertas Putih Kesihatan ini dapat membangunkan satu dasar kesihatan negara yang lebih komprehensif, inklusif, mampan dan berdaya tahan. *[Tepuk]*

Itizim kertas putih Dasar Kesihatan Negara mestilah menjurus kepada membangunkan sebuah negara bangsa yang terdiri daripada individu, keluarga dan masyarakat yang sihat melalui satu sistem kesihatan yang adil, mampu pembiayaan—Saya ulang, mampu pembiayaan, cekap dan berteknologi tinggi. Satu perancangan ataupun *master plan* tentang hala tuju dasar kesihatan negara itu sendiri mestilah dikembangkan untuk tempoh jangka panjang 20 tahun ke 50 tahun dari sekarang. Ia perlu mengambil kira *health* adalah keperluan asas kepada rakyat dan pihak kerajaan wajib menyediakan perkhidmatan kesihatan terbaik untuk rakyat.

Dasar *Health in All* ataupun lebih dikenali sebagai *universal health coverage* mengikut saranan WHO sejak tahun 2008 ataupun liputan kesihatan sejagat, mestilah merangka pelan induk untuk menyediakan capaian ataupun akses perkhidmatan kesihatan untuk semua golongan rakyat Malaysia kepada perkhidmatan yang menyeluruh, cekap, moden, maju serta berteknologi tinggi.

Kertas putih kesihatan ada menyebut tentang pembiayaan kesihatan, perlu daripada pelbagai sumber yang menggabungkan antara kerajaan, orang perseorangan dan syarikat. Amalan selama ini adalah wang hasil kutipan cukai menampung sepenuhnya kos kesihatan rakyat. Belanjawan terbaharu, ia telah dinaikkan kepada 4.1 peratus KDNK. Jumlah ini masih tidak memadai atas kedaifan pelbagai struktur kesihatan termasuk peralatan kesihatan yang agak ketinggalan zaman. Gesaan kertas putih sekadar untuk meningkat kepada lima peratus KDNK bukanlah satu-satunya jalan keluar atau penyelesaian jangka panjang yang mampan dan lestari.

Sementara ini, struktur fi KKM semasa, perlu disemak semula dengan segera. Pembayaran RM1.00 adalah bersesuaian pada zaman nasi lemak dijual pada kadar RM0.10 ke RM0.20 sebungkus. Sedangkan sekarang nasi lemak dah berharga RM2.50 ke RM5.00 sebungkus. Fi atau kos yang statik atau beku pada RM1.00 ini adalah antara penyumbang utama kepada perkhidmatan kesihatan KKM yang statik dan terkebelakang. Adakah wajar dengan kos RM1.00 ini, maka pesakit-pesakit dibiarkan menunggu berjam-jam di perkhidmatan kesihatan kerajaan?

Jadi satu keberanian atau *political will*, dengan izin untuk meningkatkan fi RM1.00 ini kepada kadar yang lebih munasabah berbanding dengan kos di perkhidmatan kesihatan swasta yang telah meningkat kepada RM80.00 ke RM100.00.

Untuk memastikan perkhidmatan kesihatan yang cekap, berkualiti, moden, maju dan berteknologi tinggi, maka polisi pembiayaan kesihatan perlu dibangunkan dengan mengambil kira pembiayaan cukai daripada KDNK itu sendiri. Pertama.

Kedua, polisi insurans rakyat dalam kertas putih disebut opsyen, skim caruman progresif dan pembiayaan swasta. Kertas putih ada juga menyebut tabung khas kesihatan tetapi tiada perincian. Kertas putih KKM ini langsung tidak memperjelaskan tentang *national health insurance* bagaimana ia mahu dilaksanakan. Malah, perincian tentang *national health insurance* ini langsung tidak disentuh, sedangkan pembiayaan kesihatan kebangsaan melalui pelaksanaan *national health insurance* adalah faktor utama untuk memastikan *health in all* ataupun *universal health coverage* itu dapat dicapai dan perkhidmatan kesihatan negara akan menjadi mampan, lestari dan kalis.

Saya mencadangkan tiga perkara Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Sila gulung.

Dato' Dr. Zulkafperi bin Hanapi [Tanjong Karang]: Pertama, pembiayaan kesihatan ini perlu dibuat berasingan daripada KKM itu sendiri bagi mengelakkan *conflict of interest* dan cadangan pembiayaan kesihatan ini diletak di bawah EPU atau Kementerian Ekonomi sebagaimana amalan di negara Indonesia, Vietnam, Thailand dan *Philippines*.

Kedua, saya juga mencadangkan akta pembiayaan kesihatan (*national health financing act*), dengan izin perlu ditubuhkan dengan segera untuk menggabungkan EPF dan SOCSO bagi memastikan pelaksanaan pembiayaan kesihatan untuk *national health insurance* itu dapat dilaksanakan.

Ketiga, cadangan termasuk untuk mengambil kira insurans warga emas untuk perlindungan dan penjagaan di *retirement village resort* atau kampung-kampung persaraan untuk hari-hari tua, sebagaimana popular di New Zealand. Strategi pendekatan yang harus diambil segera untuk mengintegrasikan sistem perkhidmatan awam dan swasta dengan capaian atau akses perkhidmatan yang terbuka dan dihubungkan dengan polisi insurans negara.

Usaha kertas putih kesihatan ini harus ditambah baik dengan kerangka besar konsep dasar kesihatan negara bersama akta pembiayaan kesihatan bagi menyediakan pelan kesihatan rakyat yang kompetitif, inklusif, mampan dan lestari.

Oleh yang demikian, Tanjong Karang dengan ini menyokong penuh untuk mengangkat dan menambah baik pembangunan kertas putih Dasar Kesihatan Negara ini, demi kesihatan rakyat dan negara. Sekian, terima kasih. *[Tepuk]*

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Terima kasih Yang Berhormat Tanjong Karang. Saya jemput Yang Berhormat Betong.

1.48 tgh.

Dr. Richard Rapu @ Aman anak Begri [Betong]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua atas peluang untuk Betong sama-sama membahaskan kertas putih kesihatan. Salam sejahtera dan salam perpaduan.

Kertas putih kesihatan adalah dokumen pelan reformasi kesihatan negara yang menggariskan cabaran utama yang dihadapi oleh sistem kesihatan serta mengemukakan cadangan-cadangan penyelesaian bagi memastikan sistem kesihatan yang lebih berkualiti, mampan dan berdaya tahan.

Tuan Yang di-Pertua, pertamanya, saya merujuk kepada muka surat 35 iaitu Perkara 3.1.5 memastikan kesaksamaan akses dalam perkhidmatan kesihatan. "*Isu akses kepada perkhidmatan penjagaan kesihatan masih merupakan cabaran bagi sesetengah golongan rakyat yang berhadapan dengan sistem kesihatan yang mempunyai sumber terhad*", terutamanya bagi kami di wilayah Sabah dan Sarawak. "*Ciri geografi dan sosioekonomi terutamanya di Sabah dan Sarawak menimbulkan cabaran khusus daripada segi kesaksamaan dalam penyampaian dan liputan penjagaan kesihatan*".

Dalam hal ini, Betong merasakan penurunan kuasa bagi bidang kesihatan kepada wilayah Sabah dan Sarawak di bawah Perjanjian Malaysia 1963 perlu dipercepatkan. Pada permulaannya, mungkin penurunan kuasa itu bukan sepenuhnya tetapi kalau boleh melibatkan pentadbiran dan pengurusan. Sarawak mempunyai hak undang-undang untuk menuntut autonomi kesihatan di bawah Perlembagaan Persekutuan yang dinyatakan dalam Artikel 80(4).

■1350

Betong meminta kerajaan mempercepatkan rundingan untuk menyerahkan sebahagian kuasa autonomi dalam bidang pentadbiran kesihatan kepada Kerajaan Negeri Sabah dan Sarawak sebagai sebahagian daripada pelaksanaan Perjanjian Malaysia 63. Kita tahu pada masa ini semua perancangan dan pengambilan pekerja dalam sektor kesihatan dikendalikan oleh ibu pejabat Putrajaya tanpa mengambil kira keperluan dan keutamaan wilayah-wilayah di Borneo.

Didapati banyak jawatan kosong dalam sektor-sektor ini di Sabah dan Sarawak kerana pegawai-pegawai dari Semenanjung tidak mahu berkhidmat di sini, terutamanya di kawasan pedalaman. Ini menyebabkan masalah dalam penyampaian perkhidmatan kesihatan kepada rakyat. Sebagai contoh, apabila tawaran-tawaran ini dibuka, ditemu duga dan jawatan itu diisi, kebanyakannya apabila ditawarkan, mereka tidak mahu berpindah ataupun tidak mahu bertugas, sama ada di Sabah atau Sarawak kerana memikirkan kawasan pedalaman. Jadi akhirnya, jawatan itu diisi tetapi tidak ada pegawai yang bertugas, berkhidmat di sana.

Dengan menurunkan kuasa autonomi kepada kerajaan negeri atau agensi di bawahnya, Sabah dan Sarawak boleh menguruskan termasuk merancang sendiri keseluruhan aspek hal ehwal kesihatan termasuk pembinaan hospital, klinik dan fasiliti kesihatan yang lain. Kalau dapat dikembalikan kuasa dalam bidang pentadbiran bagi sektor kesihatan, Sabah dan Sarawak khususnya pengambilan pegawai tadi, jadi kita dapat menentukan siapa yang akan mengisi kekosongan jawatan tersebut. Kekosongan jawatan mesti diisi dan mereka mesti bertugas di Sabah dan Sarawak.

Tuan Yang di-Pertua, autonomi dari segi pemilihan projek infra kesihatan yang diperlukan, harus dipusatkan oleh Kerajaan Sarawak. Sekarang hendak buat hospital, semua direncana di Kuala Lumpur. Jadi, biarlah kerajaan negeri diberi kuasa merancang keseluruhan aspek kesihatan dan keutamaan ditentukan oleh wilayah Sabah dan Sarawak. KKM juga harus memberi gambaran sebenar jurang perkhidmatan kesihatan di Sarawak dari segi berapakah jumlah orang doktor yang perlu dihasilkan dan berapakah kekurangan doktor sebenar.

Di samping itu juga, kekurangan peluang untuk mendapatkan tempat sebagai jururawat dari kalangan anak Sarawak dan perlu ditekankan juga mengenai sektor kesihatan terutama aspek pembedahan dan latihan pakar bedah masa hadapan.

Tuan Yang di-Pertua, seterusnya Betong merujuk kepada tonggak satu strategi reformasi kesihatan iaitu mentransformasikan penyampaian perkhidmatan kesihatan. Betong ingin bertanya, apakah strategi kerajaan bagi memastikan kesaksamaan akses kepada pihak perkhidmatan kesihatan? Contohnya satu senario, saya ingin membangkitkan mengenai situasi di Betong yang saya bangkitkan sebelum ini mengenai keperluan untuk naik taraf kemudahan kesihatan.

Jawapan daripada kementerian menyatakan bahawa BOR ataupun kadar penggunaan katil 49 peratus. Saya tidak menafikan data tersebut, tetapi adakah kementerian mengkaji, apakah sebab BOR adalah rendah? Apa yang sebenarnya terjadi di lapangan adalah Hospital Betong tidak mempunyai kemampuan untuk memberi perkhidmatan kesihatan yang memuaskan kepada semua lapisan masyarakat.

Peralatan diagnostik dan makmal yang serba kekurangan menyebabkan pesakit tidak dapat dibuat pemeriksaan dengan teliti. Oleh itu, selalunya pesakit yang datang akan dirujuk, *deferred* kepada hospital lain. Apabila seorang pesakit dirujuk ke hospital itu, sudah tentulah ia tidak dimasukkan kepada hospital dan menyumbang kepada BOR yang rendah.

Masalah seterusnya adalah kesulitan untuk ahli-ahli warga pesakit yang terpaksa menemani si pesakit tadi yang dirujuk ke hospital lain, melibatkan kos seperti pengangkutan dan penginapan. Oleh itu, Betong minta kerajaan mengambil berat dan memberi keutamaan kepada permohonan bagi kawasan-kawasan luar bandar untuk menaiktaraf dari segi infrastruktur kesihatan, peralatan serta mesin diagnostik yang canggih dan moden. Di samping itu, disediakan pegawai perubatan pakar yang mencukupi.

Bagi klinik-klinik desa...

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Sila gulung.

Dr. Richard Rapu @ Aman anak Begri [Betong]: Ya, *last* sekali. KKM perlu menyediakan infra asas diagnostik seperti mesin X-ray, *ultrasound* dan lain-lain serta dilengkapi dengan juruteknik kesihatan yang terlatih untuk mengendalikan peralatan tersebut.

Akhir sekali, bagi memastikan kesaksamaan akses dalam perkhidmatan kesihatan terutamanya bagi kawasan luar bandar di Sabah dan Sarawak, apakah jaminan kerajaan melalui kertas putih ini agar segala peruntukan sumber manusia dan peralatan perubatan yang moden tidak dikompromi bagi rakyat Sabah dan Sarawak? Sekian, Betong menyokong. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Terima kasih Yang Berhormat Betong. Saya menjemput Yang Berhormat Sabak Bernam.

1.54 tgh.

Tuan Kalam bin Salan [Sabak Bernam]: *Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh*, terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Kertas putih kesihatan ini demi masa hadapan kesihatan kita mengandungi tiga tonggak utama. Setelah meneliti, apa yang mampu saya simpulkan ialah beberapa perkara perlu diisukan untuk dibahasakan. Yang pertama, perlunya penubuhan Suruhanjaya Penjagaan Kesihatan.

Soalan saya, apakah komitmen kementerian terhadap penubuhan sebuah badan pemantau seperti pasukan petugas khas atau Suruhanjaya Penjagaan Kesihatan untuk menambah baik perkhidmatan penjagaan kesihatan serta mewujudkan sistem kesihatan yang kalis cabaran di negara ini pada masa akan datang? Apakah garis masa yang diperlukan untuk melaksanakannya?

Kedua, dengan adanya agensi keselamatan kesihatan bersepadu yang bersifat multidisiplin, langkah ini dapat memperkukuhkan kesiapsiagaan serta langkah pencegahan dalam menghadapi ancaman penyakit. Ketiga, apakah inisiatif melengkapkan rawatan kanser mengenai penekanan yang harus diberikan mengenai kesiapsiagaan menghadapi kebarangkalian dan kekerapan penularan wabak baharu yang akan meningkat berdasarkan kertas putih kesihatan ini?

Yang ketiga, mengenai peningkatan beban penyakit tidak berjangkit. Penyakit tidak berjangkit juga dikenali sebagai penyakit kronik telah menyebabkan banyak kematian dan beban penyakit yang utama di negara kita. Perincian mengenai tahap saringan kesihatan rakyat termasuk penyakit tidak berjangkit ini mengikut negeri, kumpulan ekonomi dan etnik dan sejauh manakah pencapaian inisiatif Saringan Kesihatan Kebangsaan dan PeKa B40 yang telah dijalankan semenjak tahun lalu berbanding dengan jumlah penerima yang layak. Apakah kerajaan telah mengenal pasti beberapa penyakit dari awal berdasarkan Tinjauan Kebangsaan Kesihatan dan Morbiditi (NHMS) 2019?

Yang keempat, isu penjagaan kesihatan mental. Apakah perancangan kementerian dalam memperkasa bidang penjagaan kesihatan mental secara menyeluruh serta liputan bantuan sokongan psikososial di seluruh negara? Ini kerana isu kesihatan mental merupakan salah satu penyumbang besar bagi beban penyakit tidak berjangkit (NCD) dan hilang keupayaan di Malaysia.

Berdasarkan kertas putih kesihatan, taburan penyakit mental di Malaysia dianggarkan sebanyak 29 peratus dalam kalangan penduduk berumur 16 tahun ke atas pada tahun 2015 dan angka ini meningkat hampir tiga kali ganda daripada anggaran 11 peratus bagi kumpulan umur yang sama pada tahun 1996. Ini sangat membimbangkan kita. Walaupun tidak boleh berjangkit, tetapi meningkat. Harap-harap tidak menular kepada yang berkenaan.

Yang kelima, insentif melengkapkan rawatan kanser. Apakah usaha kementerian terhadap tahap penyertaan peserta PeKa B40 yang rendah terutama dalam insentif melengkapkan rawatan kanser dalam tempoh lima tahun lalu atas faktor seperti tahap kesedaran mereka yang rendah serta kekangan dari segi permohonan.

Tuan Yang di-Pertua, izinkan saya untuk turut membentangkan yang saya sifatkan sebagai kertas putih penjagaan kesihatan kawasan saya, Sabak Bernam khusus. Saya mengucapkan ribuan terima kasih, Sabak Bernam mengucapkan ribuan terima kasih kepada KKM kerana membina semula Pusat Kesihatan Parit Baru, Sabak Bernam yang telah terbakar pada 12 September lepas, 12 September 2022.

Walau bagaimanapun, izinkan saya untuk menyampaikan berita duka mengenai keadaan pagar Hospital Tengku Ampuan Jemaah yang telah runtuh. Boleh dikatakan 90 peratus runtuh kerana baru-baru ini ada ribut, tiup angin pun runtuh di bahagian hadapannya. Di bahagian hadapannya telah runtuh. Yang tak runtuh itu kalau tolak dengan jari pun boleh runtuh sebab dia sudah karat sebenarnya, cuma diselaputi dengan cat sahaja.

■1400

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Sila gulung.

Tuan Kalam bin Salan [Sabak Bernam]: Manakala bahagian.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Sila gulung.

Tuan Kalam bin Salan [Sabak Bernam]: Saya gulunglah. Bahagian tepi dan belakang hospital memang tidak ada pagar, cuma dipagari dengan kawat berduri yang dibina secara gotong-royong. Mohon sebuah pintu masuk untuk ke hospital ini ditambah kepada satu lagi, sekarang ini cuma ada satu. Jika berlaku apa-apa, tentu susah untuk kita akses masuk dan keluar ke hospital. Minta satu lagi pintu masuk. Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Terima kasih Yang Berhormat Sabak Bernam, saya jemput Yang Berhormat Rasah.

*[Timbalan Yang di-Pertua (Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor) **mempengerusikan Mesyuarat**]*

2.01 ptg.

Tuan Cha Kee Chin [Rasah]: Terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua atas peluang yang diberikan untuk saya membahaskan kali pertama kertas putih kesihatan yang dibentang dan dibenarkan perbahasan dalam Dewan yang mulia ini. Jadi, saya ucapkan syabas dan tahniah kepada kerajaan dan juga Menteri Kesihatan. Sesuatu yang baharu, yang perlu diberikan perhatian sebab faktor kesihatan adalah faktor yang menjadi sebahagian daripada hak asasi rakyat Malaysia.

Saya meneliti buku kertas putih kesihatan ini yang mana di peringkat pengenalan dikatakan bahawa sejak kemerdekaan, perkhidmatan kesihatan kita semakin meningkat, bagus. Akan tetapi, satu ayat yang sangat membimbangkan saya adalah untuk lebih 20 tahun ini, tahap kesihatan rakyat semakin menurun. Saya rasa, ayat ini cukup jujur daripada kerajaan membayangkan ataupun memaklumkan keadaan semasa tahap kesihatan, sektor kesihatan di Malaysia. Akan tetapi, apakah langkah-langkah yang akan kita lakukan selepas ini?

Oleh sebab, saya rasa kemudahannya, kelengkapan yang sedia ada, semuanya meningkat. Jadi, kenapa boleh jadi satu keadaan yang macam ini? Saya hendak tanya, apakah kerana pertambahan penduduk ataupun pesakit yang melonjak tinggi yang mana luar daripada jangkaan unjuran kemampuan kesihatan kita? Sekiranya, ada sebab-sebab lain, apakah langkah drastik daripada KKM sendiri, daripada Yang Berhormat Menteri? Jikalau sebelum ini kita tidak buat, okeylah, yang sekarang ini, apa yang kita kena buat, kena lakukan supaya keadaan ini tidak berterusan. Kita tahu ada masalah, kita mengakui, kita tambah baik, itu yang sepatutnya.

Satu lagi perkara di muka surat 17 dalam Kertas Putih Kesihatan yang bagi saya, saya cukup prihatin sebagai seorang suami dan ayah. Dikatakan kadar kematian ibu bersalin, saya nampak statistik dia. Pada tahun 1970, seramai 140.8 orang daripada 100,000. Kadar kematian ini turun kepada 18.6 orang daripada 100,000 pada tahun 1990. Akan tetapi, statistik selepas tahun 1990, menunjukkan kenaikan dan yang terkini pada tahun 2020 adalah 24.9 orang daripada 100,000. Saya rasa sesuatu yang tidak kena, apa yang— kenapa selepas tahun 1990, dia boleh naik semula. Padahal, kemudahan, kelengkapan, teknologi yang kita ada semakin meningkat. Jadi, apakah sebabnya?

Saya rasa satu kajian yang teliti, menyeluruh daripada pakar-pakar perlu dilaksanakan untuk kita mengetahui masalah ini sebab sekiranya keadaan ini berlarutan dan kita benarkan dia meningkat, sudah pastinya, seterusnya sana-anak ataupun keluarga takut hendak ada ramai anak dan ia boleh menjejaskan masa hadapan pembinaan bangsa dan negara. Itu yang perlu diberikan perhatian.

Saya juga ingin mengambil kesempatan pada tengah hari ini hendak bertanya kepada Kementerian Kesihatan Malaysia, sebab ketika membentangkan Rancangan Malaysia Ke-12, Yang Berhormat Bera yang menjadi Perdana Menteri Kesembilan ketika itu pernah menyebutkan bahawa sebuah institut penyakit berjangkit di bawah KKM akan didirikan di Bandar Enstek dan ia akan mula dibina pada tahun 2022. Saya hendak tanya, apakah statusnya pembinaan ini?

Seterusnya, ketika membentangkan RMKe-12 juga, Yang Berhormat Bera pernah menyebut bahawa sasaran kerajaan pada tahun 2025 adalah sebanyak 2.06 katil hospital bagi setiap 1,000 orang penduduk. Jadi, sekarang ini sudah masuk pertengahan tahun 2023, hampir dua tahun daripada pembentangan RMKe-12, apakah kita di landasan yang betul, di landasan yang boleh mencapai sasaran ini? Saya hendak tanya pandangan daripada KKM dan apakah kekangan-kekangan sekiranya kita tidak berada di landasan yang betul untuk mencapai sasaran ini?

Saya nampak KKM ada menggariskan sebanyak lima strategi reformasi ke atas sistem perkhidmatan kesihatan kita dan saya ingin menarik perhatian strategi ketiga iaitu mempergiatkan kerjasama awam swasta yang efektif. Saya menyambut baik langkah ini sebab kita tahu ada keperluan untuk melibatkan pihak swasta memastikan semua rakyat sama-sama membantu kerajaan dalam menawarkan sistem perkhidmatan kesihatan yang terbaik dan efektif untuk rakyat Malaysia. Jadi, macam mana ia dilaksanakan?

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat, sila gulung.

Tuan Cha Kee Chin [Rasah]: Ya. Ini *point* yang terakhir Tuan Yang di-Pertua. Jadi, macam mana kita hendak laksanakan perkara ini? Saya tidak mahu kita ada satu strategi setakat teori sahaja. Pelaksanaannya, apakah hospital-hospital dan klinik swasta bersetuju untuk membantu kerajaan, memastikan semua rakyat Malaysia termasuk di luar bandar boleh mendapat perkhidmatan kesihatan mereka di tempat yang paling dekat, *the most accessible* yang paling mudah untuk mereka mendapat perkhidmatan tersebut.

Jadi, itu sahaja yang saya dapat berikan dan saya juga berharap Yang Berhormat Menteri, tolong berikan perhatian terhadap perkhidmatan dialisis di Hospital Tuanku Ja'afar. Oleh sebab ramai pesakit yang mohon, tunggu giliran, lama kena tunggu. Jadi macam mana untuk tambah baik ataupun menaik taraf perkhidmatan yang ada? Terima kasih Tuan Yang di-Pertua kerana sedikit masa tambahan yang diberikan.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Ahli-ahli Yang Berhormat, kalau kita lihat senarai sampai 40 orang dan jangka masa kita adalah teramat

pendek. Saya cuba sebaik mungkin memberikan masa tetapi kita cuba sebaik mungkin untuk mempercepatkan. Seramai 40 orang yang telah disebut tadi, 30 orang saya cuba *accommodate* sampai 40 orang. Akan tetapi Ahli-ahli Yang Berhormat kena bekerjasama dengan sayalah. Kita persilakan Yang Berhormat Kulim-Bandar Baharu.

2.07 ptg.

Tuan Roslan bin Hashim [Kulim-Bandar Baharu]: Baik, terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua kerana memberi ruang. Saya cuba berhenti untuk lima minit yang diberikan. Kulim-Bandar Baharu mengucapkan tahniah kepada Kementerian Kesihatan Malaysia kerana mencadangkan pembentangan kertas putih kesihatan untuk dibahaskan dan diperincikan untuk ditambah baik bagi memberi kesejahteraan kepada rakyat terutamanya rakyat di luar bandar yang masih lagi jauh ketinggalan daripada bandar. Antara negeri terutamanya di negeri-negeri yang agak ketinggalan seperti di Sabah dan Sarawak yang jauh ketinggalan daripada Semenanjung.

Dengan adanya kertas putih ini, dapat memfokuskan kepada kawasan-kawasan yang ketinggalan supaya perkhidmatan kesihatan yang diberikan adalah seimbang, bukanlah di sesetengah kawasan sahaja yang kita boleh dapat perkhidmatan yang terbaik. Akan tetapi di sesetengah kawasan, kita dapati banyak yang ketinggalan dan ini yang perlu kita baiki dalam cadangan kertas putih ini.

Kertas putih ini juga mempunyai empat tonggak utama untuk memastikan hala tuju Kementerian Kesihatan supaya berada di landasan yang betul dan rakyat akan mendapat sesuatu perkhidmatan yang berkesan.

Tuan Yang di-Pertua, Kulim-Bandar Baharu juga mencadangkan rekod perubatan elektronik (EMR) perlu diusahakan untuk kementerian untuk meningkatkan pelaburan dan merapatkan infrastruktur daripada segi IT dan pendigitalan bagi memastikan supaya EMR dapat dilancarkan sepenuhnya dan saya juga ingin bertanya, apakah strategi kerajaan untuk meningkatkan tahap kecekapan para petugas hospital mengenai teknologi dan pendigitalan sistem EMR dalam jangka masa pendek, sederhana dan panjang.

Bagi menangani masalah kesihatan terutamanya di kawasan luar bandar. Apakah pelan khusus kementerian terhadap aspek pencapaian penjagaan kesihatan, premier termasuk meningkatkan bilangan klinik kesihatan bergerak di seluruh negara? Berapakah jumlah klinik bergerak yang sedia ada sehingga sekarang?

Tuan Yang di-Pertua, bagi pasukan PSC di mana ia sekurang-kurangnya terdiri daripada doktor, paramedik seperti penolong pegawai perubatan atau jururawat dan pegawai farmasi.

■1410

Anggota profesional yang lain akan disertakan dalam pasukan PAC secara progresif. Mengikut keperluan, konsep pasukan PAC akan terpakai untuk pasukan kesihatan bergerak yang bertugas di kawasan terpencil mengikut keperluan di kawasan tersebut. Jadi, apakah anggota pasukan PAC ini menjalani sesi latihan khusus mengenai keperluan untuk berada di kawasan-kawasan pedalaman dan adakah kerajaan memberi peruntukan dan elaun yang khas kepada mereka?

Tuan Yang di-Pertua, saya juga ingin bertanya apakah komitmen kementerian terhadap penubuhan sebuah badan pemantau seperti pasukan khas seperti *task force* atau suruhanjaya penjagaan kesihatan untuk menambah baik perkhidmatan penjagaan kesihatan. Bagi menambah baik Kementerian Kesihatan, saya juga mencadangkan supaya Kementerian Kesihatan memastikan bahawa doktor-doktor pakar yang terdapat di negara kita mencukupi untuk memberi perkhidmatan yang terbaik kepada rakyat.

Bagi menggalakkan doktor-doktor kerajaan terus bekerja dengan kerajaan, yang mana kita dapati ramai doktor kerajaan yang berhenti dan pergi berkhidmat kepada swasta. Mungkin sesuatu yang perlu ditambah baik kepada mereka terutamanya...

Tuan Muhammad Fawwaz bin Mohamad Jan [Permatang Pauh]: Yang Berhormat Kulim.

Tuan Roslan bin Hashim [Kulim-Bandar Baharu]: ...Dari segi elaun dan juga tangga gaji yang lebih baik. Ya?

Tuan Muhammad Fawwaz bin Mohamad Jan [Permatang Pauh]: Yang Berhormat Kulim. Boleh bagi sedikit? Baik.

Tuan Roslan bin Hashim [Kulim-Bandar Baharu]: Boleh.

Tuan Muhammad Fawwaz bin Mohamad Jan [Permatang Pauh]: Terima kasih Yang Berhormat Kulim, terima kasih Yang Berhormat Tuan Yang di-Pertua. Kalau kita tengok dalam kertas putih kesihatan ini ia adalah satu agenda yang sangat baiklah, agenda untuk mereformasikan sistem kesihatan.

Akan tetapi, boleh tidak kita minta sedikit jaminan daripada pihak kerajaan supaya sebarang reformasi yang akan dilakukan ini paling tidak kita tidak terlalu membebankan hampir 300,000 kakitangan awam khususnya di Kementerian Kesihatan sebab yang kita dapat banyak maklumat pada hari ini kebanyakan daripada staf-staf yang bertugas, kebanyakan daripada mereka terpaksa juga melakukan tugas-tugas pentadbiran sama sepertimana guru-guru di sekolah.

Apa yang kita takut guru-guru sekarang minta untuk berhenti awal disebabkan bebanan tugas, kita takut kakitangan Kementerian Kesihatan pun akan melakukan perkara yang sama. itu yang kita takut ia berlaku. Mohon komen.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Satu minit gulung.

Tuan Roslan bin Hashim [Kulim-Bandar Baharu]: Terima kasih Yang Berhormat Permatang Pauh. *Sorry*, terlupa.

Saya bersetuju dengan apa Yang Berhormat Permatang Pauh kata dan masukkan dalam saya punya teks cadangan tadi. Jadi, untuk Kementerian Kesihatan, sekali lagi kita rasa sekiranya Yang Amat Berhormat cuba menoktahkan kemiskinan tegar di negara kita dan saya juga mencadangkan supaya Kertas Putih ini juga boleh menoktahkan pemasalah yang terdapat di negara kita mengenai kesihatan di mana kita dapati banyak hospital yang agak daif. Bukan kata sekolah sahaja daif tetapi hospital juga daif, pusat-pusat kesihatan juga daif terutamanya di kawasan-kawasan luar bandar.

Saya rasa mungkin dengan kertas putih ini dapat menoktahkan semua isu yang berbangkit oleh rakyat di bawah ini dan akhirnya kita mendapat satu kepuasan perkhidmatan di hospital dan juga di pusat kesihatan. Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih Yang Berhormat Kulim-Bandar Baharu. Dipersilakan Yang Berhormat Tenom. Yang Berhormat Tenom, satu, dua, tiga. Yang Berhormat Kangar.

2.13 ptg.

Tuan Zakri bin Hassan [Kangar]: *Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh*, selamat petang. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua kerana memberi laluan kepada Kangar untuk membahaskan kertas putih kesihatan pada hari ini.

Terima kasih juga kepada Yang Berhormat Menteri yang setia menunggu. Jadi, saya terus masuk kepada isu yang pertama memandangkan rakan-rakan tadi banyak membincangkan isu organisasi, saya lebih kepada isu yang berlainan sedikit.

Pertama, peningkatan golongan pesakit terutamanya penghidap diabetes. Jadi, terlalu ramai rakyat Malaysia mengikut data Tinjauan Kebangsaan Kesihatan dan Morbiditi (NHMS), bilangan pesakit diabetes di kalangan orang dewasa tahun 1996 sebanyak 11.6 peratus, tahun 2006 sebanyak 15.2 peratus, tahun 2015 sebanyak 17.5 peratus, tahun 2019 sebanyak 18.3 peratus. Pada tahun 2019 juga sebanyak 3.9 juta penduduk Malaysia berusia 18 tahun ke atas mempunyai penyakit diabetes.

Ini menunjukkan satu pola yang tidak baik kepada rakyat Malaysia. Persoalannya, bagaimanakah KKM menangani situasi ini? Walaupun mempunyai pelan-pelan yang jangka pendek, pelan-pelan jangka panjang tetapi pola tadi terus menunjukkan

peningkatan. Hospital-hospital sudah berlaku kesesakan. Semakin besar hospital, semakin banyak hospital, semakin ramai pula pesakit.

Isu kedua, obesiti. Merujuk kepada muka surat 18 berkaitan peningkatan beban penyakit tidak berjangkit ataupun NCD. Obesiti merupakan petunjuk utama yang menyumbang kepada NCD dan Malaysia merupakan negara tertinggi di Asia Tenggara yang melibatkan golongan obesiti.

Jadi, mengikut data tahun 2019, lagi sekali kadar obesiti negara adalah 15.6 peratus, diikuti Brunei 14.1 peratus, Thailand 10 peratus dan Indonesia 6.9 peratus. Persoalannya, kenapakah kadar obesiti di Malaysia tinggi? Kenapakah Thailand dan Indonesia kadar obesiti dia rendah? Jadi, apakah tindakan-tindakan yang boleh dibuat oleh kerajaan bagi menyebarkan maklumat kepada rakyat tentang risiko obesiti?

Isu ketiga, kesihatan mental. Sebenarnya bila sebut kesihatan ia merangkumi aspek fizikal, mental dan juga sosial, ini mengikut takrifan daripada WHO. Jadi isu kesihatan mental serta tekanan emosi antara isu kesihatan awam yang menjadi semakin penting terutama selepas pandemik COVID-19.

Jadi, apa yang membimbangkan permasalahan kesihatan mental dikaitkan tingkah laku bunuh diri dan lain-lain. Jadi, saya tengok data tahun 2020 terdapat 631 kes bunuh diri. Tahun 2021 meningkat kepada 1,142 kes. Kalau kita lihat balik UNICEF merekodkan 12.3 peratus remaja berumur 10 hingga 17 tahun yang mendiami PPR di Lembah Klang mengalami masalah mental dan cenderung untuk membunuh diri. Ini saya petik daripada *Harian Metro*, 18 Mac tahun 2023.

Jadi, isu ini bukan setakat di Lembah Klang malah ia boleh berlaku di tempat-tempat lain dalam negara kita. Jadi, persoalan dia kenapa remaja sekarang begitu mudah bertindak demikian? Malahan sebutan bunuh diri bermain-main di mulut para pelajar pada hari ini. Ini saya sebagai bekas pendidik. Pelajar-pelajar ini terutamanya Tingkatan 4, 5, 6 selalu sebut bunuh diri, bunuh diri.

Jadi, ini sudah menjadi satu fenomena yang bahaya pada hari ini. Apakah tindakan proaktif kerajaan dalam menangani isu ini? Adakah Kementerian-kementerian lain juga turut perlu membantu KKM dan tugas ini bukan setakat KKM sahaja, sebab kena ada Kementerian-kementerian lain untuk membantu KKM.

Mungkin kalau daripada segi ekonomi, Kementerian Pertanian dan Keterjaminan Makanan, Kementerian Perdagangan dan Kos Sara Hidup dan sebagainya. Ambil masa seminit, dua lagi Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat, sila gulung.

Tuan Zakri bin Hassan [Kangar]: Berdasarkan kertas putih kesihatan muka surat 33, tonggak strategi kesihatan, mempergiatkan kerjasama awam dan swasta. Jadi, saya mencadangkan agar Kementerian Pendidikan dan Kementerian Belia dan Sukan memainkan peranan yang aktif.

Contoh, Kementerian Pendidikan, bilangan murid sekolah melebihi 4.9 juta orang. Jadi, minta Kementerian Pendidikan memperkasakan mata pelajaran Pendidikan Jasmani dan Pendidikan Kesihatan sebagai mata pelajaran penting yang sama standard dengan mata pelajaran Bahasa Melayu, Bahasa Inggeris, Sains, Matematik dan lain-lain.

■1420

KBS juga boleh menarik minat golongan belia untuk bersukan dan berekreasi. Keadaan ini boleh membantu negara kita mempunyai anggota masyarakat yang cergas. Jadi saya sudah dengan *wabillahi taufik walhidayah, Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh*.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih Yang Berhormat Kangar. Dipersilakan Yang Berhormat Tenom.

2.20 ptg.

Tuan Riduan bin Rubin [Tenom]: *Assalamualaikum* dan terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Sebelum itu saya memohon maaf, tadi saya menghadiri taklimat oleh kementerian. Semua 25 Ahli Parlimen Sabah dipanggil untuk taklimat tersebut. Jadi saya mohon maaf. Terima kasih diucapkan kerana memberikan saya peluang mengambil bahagian di dalam perbahasan peringat Kertas Putih Kesihatan Kementerian Kesihatan Malaysia.

Tuan Yang di-Pertua, saya melihat antara tumpuan yang diberikan oleh pihak kementerian di dalam kertas putih ini adalah untuk melaksanakan reformasi kesihatan dengan memastikan kesaksamaan dalam akses perkhidmatan kesihatan. Jadi ia adalah tepat pada masanya dan saya memahami ciri-ciri geografi, demografi dan sosioekonomi di Sabah khususnya di tempat saya di Tenom, yang banyak menimbulkan cabaran kepada pihak kementerian untuk melaksanakan penyampaian tahap kesihatan yang saksama kepada penduduk.

Namun ia juga bukan sebagai satu penghalang buat pihak kementerian untuk memastikan aspek sejagat kepada kesihatan terutamanya daripada sudut infrastruktur dan fasiliti kesihatan yang terdiri daripada hospital dan klinik kepada penduduk di kawasan pedalaman luar bandar. Justeru itu, bagi menambah baik pelaksanaan kertas putih kesihatan ini, saya memohon agar pihak kementerian memberikan tumpuan untuk menaik taraf infrastruktur dan fasiliti kesihatan ini dalam tempoh sekurang-kurangnya setiap lima tahun bagi memastikan jurang kualiti perkhidmatan kesihatan dan di luar bandar terutamanya di Tenom ini dapatlah dirapatkan.

Ia penting kerana di Tenom sendiri terdapat beberapa isu infrastruktur dan fasiliti kesihatan yang mendesak. Seperti mana yang saya sudah sebut beberapa kali, kami masih lagi mempunyai masalah iaitu peti sejuk tempat simpan mayat di hospital Tenom ini masih lagi rosak dan belum lagi ditukar ganti. Ini menyebabkan masalah bukan sahaja kepada pihak hospital tetapi kepada pihak keluarga. Setiap mangsa yang meninggal—kalau yang meninggal itu diminta untuk ditahan di hospital, keluarga terpaksa membayar RM500 untuk satu malam, untuk menyewa keranda penghawa dingin. Kedua, keperluan untuk menaik taraf bilik post-mortem. Ketiga, menambahkan lagi bilangan mesin dialisis untuk kegunaan pesakit buah pinggang di Hospital Tenom. Pada masa ini, Hospital Tenom hanya mampu menerima enam orang pesakit dialisis untuk menerima rawatan secara serentak.

Datuk Seri Panglima Madius bin Tangau [Tuaran]: Boleh mencelah Yang Berhormat?

Tuan Riduan bin Rubin [Tenom]: Boleh.

Datuk Seri Panglima Madius bin Tangau [Tuaran]: Terima kasih Yang Berhormat Tenom, terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Yang Berhormat Tenom bercerita tentang pelbagai kemudahan yang harus diadakan di Tenom.

Adakah Yang Berhormat juga bersetuju supaya kerajaan mengadakan satu dasar iaitu apabila dia buat perolehan untuk peralatan-peralatan yang canggih hendaklah sentiasa memikirkan bahawa negara kita ini ada tiga wilayah. Sarawak, Sabah dan Semenanjung. Maknanya satu untuk Kuala Lumpur, satu di kota Kinabalu, satu di Sarawak. Ini untuk membolehkan supaya pesakit-pesakit dari Sabah itu tidak perlulah datang sini menaiki kapal terbang, selepas itu sewa bilik lagi di sini dan sebagainya. Jadi, adakah ini dibuat satu dasar? Itu satu.

Kedua, dalam hal *sustainability* kewangan untuk kesihatan ini. Dalam kertas putih ini dinyatakan bahawa dia berjuang untuk mendapatkan lima peratus kepada GDP sumbangan kepada kesihatan, okey. Akan tetapi kalau dari segi *revenue* yang ada sekarang, apakah *revenue* ini dapat dipertahankan dan dapat diteruskan ataupun adakah pihak kerajaan atau Yang Berhormat Tenom bersetuju supaya dari segi perolehan, dari segi *revenue* hasil yang dikutip oleh kementerian juga perlu diambil kira? Terima kasih.

Tuan Riduan bin Rubin [Tenom]: Saya bersetuju dengan Yang Berhormat Tuaran, masukkan dalam perbahasan saya. Tuan Yang di-Pertua, saya mengambil satu

situasi yang pernah berlaku di daerah pedalaman Sabah di mana ada satu pelajar dia mengalami kemalangan.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat, satu minit gulung.

Tuan Riduan bin Rubin [Tenom]: Tuan Yang di-Pertua, bolehkah saya mohon tambahan masa kerana saya merupakan satu-satunya wakil dari Sabah yang berucap bagi perbahasan kertas putih kesihatan ini?

Jadi Tuan Yang di-Pertua, apa yang saya ingin tekankan di sini kami di Sabah ini sangat jauh ketinggalan dari segi aspek infrastruktur dan juga doktor pakar yang ditempatkan di Sabah ini sangatlah kurang. Sebagai contoh, apabila pesakit-pesakit dari pedalaman ini contohnya pesakit jantung. Hari itu ada penduduk di kawasan saya terpaksa dihantar ke Kuala Lumpur untuk menerima rawatan kerana di Hospital Kota Kinabalu, Sabah ini ia kurang mempunyai doktor pakar yang melibatkan pakar jantung bagi kanak-kanak. Jadi, ini menimbulkan pelbagai masalah kepada kami di Sabah ini.

Isu yang terakhir saya ingin bercakap mengenai isu doktor kontrak. Tuan Yang di-Pertua, bagi memperkasakan lagi aspek kualiti kesihatan dapat dioptimumkan agar tahap kesihatan Malaysia seiring dengan negara-negara maju. Maka penambahbaikan dalam aspek pengurusan sumber tenaga dalam sektor kesihatan ini perlu diberikan perhatian khusus oleh pihak kementerian terutamanya dalam melibatkan tenaga kerja berkepakaran tinggi seperti doktor terlatih, doktor pakar dan farmasi.

Justeru itu, saya mohon agar kementerian dapat menyelesaikan isu perjawatan kontrak para doktor yang sehingga kini masih lagi tidak mendapat perjawatan tetap. Untuk perhatian Dewan, kita maklum untuk menjadi seorang doktor ini bukanlah mudah. Mereka berhempas pulas daripada sekolah ke peringkat asasi, *A-level* dan universiti untuk melayakkan mereka menjadi seorang doktor. Apa yang merisaukan adalah kekecewaan mereka ini diterjemahkan dalam bentuk peletakan jawatan mereka dan mereka mengambil pendekatan untuk meneruskan khidmat di hospital swasta ataupun berhijrah keluar negara untuk mendapatkan peluang yang lebih baik.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat, tiga puluh saat gulung.

Tuan Riduan bin Rubin [Tenom]: Jadi, tindakan ini akan mengakibatkan *brain drain* dalam sistem kesihatan kita di mana pada masa hadapan kita akan mengalami kekurangan doktor-doktor pakar di negara kita.

Jadi Tuan Yang di-Pertua, saya ingin berkongsi satu perkara, pada beberapa tahun yang lepas seorang remaja terlibat kemalangan.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat.

Tuan Riduan bin Rubin [Tenom]: Kakinya patah dan menyebabkan dia...

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: 30 saat yang terakhir.

Tuan Riduan bin Rubin [Tenom]: Okey, okey Tuan Yang di-Pertua. Jadi saya memberikan gambaranlah kepada kes-kes terpencil yang berlaku di Sabah. Kaki dia patah dan untuk menghubungkan dia daripada ke kampung ke hospital mengambil masa lapan jam dan menyebabkan kaki dia lebam dan hitam dan akhirnya terpaksa dipotong. Begitulah keadaan nasib kanak-kanak ini yang tidak bersalah.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat duduk. Dipersilakan Yang Berhormat Sibul.

2.29 ptg.

Tuan Oscar Ling Chai Yew [Sibu]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua untuk memberikan saya peluang untuk membahaskan dalam kertas putih kesihatan ini.

Tuan Yang di-Pertua, saya berasa kertas putih ini memang kita mengalu-alukan tetapi ia terlalu *Federal-centric* dan tidak memberikan satu rancangan bagaimana untuk mengadakan satu akses kesaksamaan terutamanya kepada Sabah dan Sarawak.

■1430

Kita memang banyak bangkitkan kerangka asas untuk kesihatan ini haruslah berdasarkan kepada tiga buah wilayah iaitu Malaya, Sabah dan Sarawak. Perkhidmatan kesihatan ketiga-tiga wilayah ini haruslah serata. Pada masa ketika ini, saya tidak rasa kita ada perkhidmatan kesihatan yang serata. Untuk Sarawak, saya sudah mencadangkan bahawa kita harus ada tiga *regional hospital* iaitu di Kuching, Sibu dan juga di Miri. Untuk Sabah juga, kita perlukan lebih banyak *regional hospital* di kedua-dua wilayah ini. Sekarang hanya satu sahaja *regional hospital*.

Jadi, untuk kebanyakan kawasan di Sarawak ataupun di Sabah, kita kekurangan akses kepada perkhidmatan seperti *cardiac unit* dan juga radioterapi untuk rawatan kanser. Ini merupakan dua penyakit yang sangat biasa pada masa sekarang. Kebanyakan penduduk di Sibu atau di Miri, Sarawak ini harus pergi ke Kuching untuk mendapatkan rawatan. Jadi, saya sudah memberikan satu rancangan kepada kementerian untuk membina satu *cardiac unit* di Hospital Sibu. Jadi, saya harap rancangan ini boleh diluluskan dan dilaksanakan secepat mungkin di Hospital Sibu.

Tuan Yang di-Pertua, saya juga amat bersetuju dengan integrasi antara sektor swasta dan juga sektor kerajaan dalam menyampaikan perkhidmatan kesihatan ini. Saya rasa, kementerian harus menjalankan satu kajian, adakah kita *outsource* kebanyakan perkhidmatan ini kepada sektor swasta adalah lebih murah atau tidak kalau berbanding kita sendiri beli alat-alat (*equipment*) untuk menyampaikan perkhidmatan itu di hospital sendiri. Kalau kementerian ada rancangan atau hasrat untuk mengintegrasikan sektor swasta dan sektor awam, saya harap kementerian boleh menjelaskan dengan lebih jelas supaya sektor awam boleh melabur dalam aset mereka.

Sebagai contoh, di Sibu sini kawasan saya, nak akses kepada radioterapi memang tidak ada di Sibu. Di sektor swasta juga tidak ada. Kalau kementerian ada hasrat atau rancangan supaya *outsource*. Kalau di Hospital Sibu, kita akan *outsource* perkhidmatan radioterapi ini di sektor swasta. Kita harap sektor swasta, hospital-hospital swasta akan membeli aset ini dan memberikan perkhidmatan ini di kawasan Sibu. Jadi, ini sebagai contoh.

Jadi, saya rasa tidak perlu satu kajian yang lebih teliti. Adakah ini salah satu cara yang lebih kos efektif untuk menyampaikan perkhidmatan ini di kebanyakan kawasan di Sabah dan Sarawak?

Juga, Tuan Yang di-Pertua, di Sibu, kita masih ketinggalan satu buah poliklinik. Kita masih kekurangan satu buah poliklinik di Sibu dan saya diberitahu bahawa rancangan ini sudah lama dirancang tetapi sampai sekarang, kita masih kekurangan satu buah poliklinik di Sibu. Saya meminta penjelasan daripada kementerian, bilakah poliklinik ini akan dilaksanakan, dibina di Sibu? Ini merupakan satu hasrat orang Sibu untuk mendapatkan lebih banyak untuk ada akses kepada perkhidmatan kesihatan ini.

Dalam Kertas Putih ini juga menyentuh tentang perkhidmatan primer (*primary healthcare*). Jadi, *primary healthcare* ini memang merupakan satu yang saya rasa kurang lah di Malaysia dalam konteks Malaysia sini. Kebanyakan penduduk atau rakyat kita kalau sakit memang pergi cari GP, pergi kepada hospital untuk mendapatkan rawatan. Akan tetapi saya rasa, farmasi juga memainkan satu peranan yang agak penting. Mereka membekalkan perkhidmatan yang percuma, kaunseling yang percuma.

Saya rasa kita harus menganggap *primary healthcare* ini merangkumi pihak-pihak farmasi juga di dalam *primary healthcare* ini supaya kita mendidik rakyat kita kalau perlu untuk mendapatkan apa-apa rawatan, kita boleh pergi farmasi dahulu untuk mendapatkan nasihat daripada ahli-ahli farmasi sama ada adakah penyakit ini kita perlu merujuk kepada GP ataupun kepada hospital. Saya berkeyakinan bahawa ahli-ahli farmasi memang boleh memberikan nasihat yang profesional dalam bidang ini. Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih Yang Berhormat SibU. Dipersilakan Yang Berhormat Tangga Batu.

2.35 ptg.

Tuan Haji Bakri bin Jamaluddin [Tangga Batu]: *Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh* Tuan Yang di-Pertua dan Ahli-ahli Yang Berhormat sekalian. Saya menyambut baik tentang kertas putih ini yang nak mereformasi sistem perkhidmatan dan kesihatan di negara kita.

Seperti yang dilaporkan bahawa *non-communicable diseases* (NCD) semakin menjadi suatu penyakit yang kronik dan juga Malaysia menuju ke arah *aging nation*. Di sini saya ingin terus kepada poin iaitu peranan fisioterapi adalah satu bidang profesional kesihatan yang melibatkan penjagaan, penilaian dan rawatan fizikal untuk memulihkan keupayaan fizikal seseorang yang mengalami kecederaan, penyakit atau gangguan pergerakan dan juga boleh membantu dalam menciptakan, melahirkan masyarakat yang sihat supaya mereka tidak kena NCD.

Walaupun fisioterapi memainkan peranan penting dalam sistem kesihatan, terdapat beberapa isu berkaitan profesion ini yang perlu diberikan perhatian. Pertama, kekurangan tenaga kerja terlatih yang mempunyai kelayakan sarjana muda fisioterapi. Terdapat permintaan yang tinggi untuk perkhidmatan fisioterapi di pelbagai peringkat fasiliti kesihatan seperti hospital, klinik dan pusat rehabilitasi. Contohnya di Parlimen saya, ada tiga orang ahli fisioterapi yang nak melayani 190,000 populasi di Parlimen Tangga Batu.

Namun, bilangan fisioterapi yang berkelayakan dan terlatih masih kurang untuk memenuhi permintaan ini. Oleh itu, penting bagi kerajaan untuk meningkatkan pengiktirafan dan sokongan kepada program-program pengajian sarjana muda fisioterapi serta meningkatkan kapasiti latihan dan pemilihan pelajar yang berminat dalam bidang ini, meningkatkan jawatan U41 yakni Pegawai Pemulihan Perubatan (Fisioterapi).

Saya menerima jawapan bertulis daripada Menteri mengatakan bahawa ada 12 yang baru diangkat tahun ini dan lima tahun hadapan. Saya rasa ini sendiri belum mencukupi kerana kalau kita melihat nisbah dan *ratio* mengatakan bahawa satu orang ahli fisioterapi untuk 2,000 populasi tetapi bagi negara kita berdasarkan jawapan daripada Menteri, sekitar satu hingga 8,700.

Menawarkan gred berdasarkan kelayakan akademik yang setara bagi pengamal fisioterapi. Sebagai contoh, yang berkelayakan sarjana muda fisioterapi ditawarkan jawatan U41 secara automatik.

Menyelaras semua laluan kerjaya profesion fisioterapi di Kementerian Sumber Manusia agar boleh digunakan di semua fasiliti swasta seperti hospital dan pusat fisioterapi swasta. Laluan kerjaya boleh mengambil contoh yang sedang diguna pakai iaitu di negara Singapura, Australia dan United Kingdom.

Penambahbaikan dalam peningkatan kualiti milikan ahli fisioterapi juga perlu diambil kira.

Program-program pengajian perlu diselaraskan dengan perkembangan terkini dalam bidang ini dan memastikan bahawa graduan mempunyai pengetahuan dan kemahiran yang diperlukan untuk menjalankan tugas sebagai ahli fisioterapi yang berkesan. Ini termasuk menitikberatkan pembelajaran praktikal, menawarkan peluang latihan dalam keadaan klinikal sebenar dan memperkenalkan teknologi terkini yang digunakan dalam rawatan fisioterapi.

Menambahkan program kepakaran di peringkat sarjana oleh institut pengajian tinggi. Setakat ini terdapat satu IPTA dan dua IPTS yang menawarkan program kepakaran dalam bidang fisioterapi. Selain itu, kerjasama dengan institusi pengajian tinggi perlu diperkuatkan untuk memperluaskan program pengajian fisioterapi yang berkualiti.

Ini termasuk menyediakan lebih banyak peluang pembelajaran klinikal dan peningkatan penekanan kepada kemahiran praktikal dalam kurikulum pengajian.

Kerjasama dengan badan-badan profesional tempatan dan antarabangsa juga perlu ditingkatkan untuk memastikan kepatuhan kepada standard profesional dan peningkatan profesionalisme dalam amalan fisioterapi.

Ketiga, meningkatkan *accessibility*. Hala tuju utama fisioterapi di Malaysia adalah untuk meningkatkan *accessibility* perkhidmatan fisioterapi untuk semua lapisan masyarakat. Ini termasuk pembukaan lebih banyak pusat fisioterapi di kawasan pedalaman. Contohnya, di Sabah dan Sarawak dan di luar bandar serta memastikan perkhidmatan fisioterapi mudah diakses di hospital, klinik kesihatan dan institusi kesihatan lain.

Langkah ini akan membolehkan individu daripada semua lapisan masyarakat mendapat manfaat daripada rawatan dan penyelidikan fisioterapi dan menyediakan pinjaman kepada pengusaha pusat fisioterapi untuk peringkat pembukaan seperti mana ditawarkan oleh MARA untuk doktor dan sebagainya.

Permasalahan dalam pembiayaan perkhidmatan fisioterapi. Di Malaysia, banyak penyakit tidak mampu menanggung kos rawatan daripada segi fisioterapi yang diperlukan. Kerajaan perlu mempertimbangkan untuk memperluaskan liputan perkhidmatan fisioterapi dan skim kesihatan negara dan skim insurans serta memperkenalkan insentif cukai bagi syarikat dan individu yang memberikan sokongan kewangan kepada pesakit yang memerlukan perkhidmatan fisioterapi.

Pengiktirafan profesion. Pentingnya pengiktirafan dan peraturan profesion untuk fisioterapi di Malaysia tidak boleh diabaikan. Mempertingkatkan status profesional dan kesedaran tentang kepentingan penyediaan perkhidmatan fisioterapi yang berkualiti adalah perlu agar tidak lagi dipandang sebagai *traditional complementary medicine* seperti tukang urut dan *acupuncture*.

■1440

Kedua, mengimbangi perbelanjaan hospital dan klinik-klinik.

Baik, saya telah melawat hampir semua klinik kesihatan dan pusat kesihatan berada di Parlimen Tangga Batu terutamanya di Sungai Udang yang dibina tahun 1975, Bukit Rambai yang dibina pada tahun 1963, di Cheng, dan juga di Seri Tanjong terutamanya di Bukit Rambai dan di Sungai Udang, kerana pusat kesihatan ini terlalu tua, lebih tua daripada umur saya.

Jadi banyak fasiliti yang kurang, yang perlu di*upgrade*, dan sudah tiba masanya-perolehan tanah sudah ada di Bukit Rambai, dan saya rasa perlu kerajaan berikan perhatian untuk membina kompleks baharu agar dapat menampung keperluan populasi yang meningkat. Kalau di Sungai Udang kita ada 48,000 populasi. Di Bukit Rambai sekitar 46,000 populasi.

Baik yang akhir- *last* adalah sumber manusia. Saya menerima banyak *WhatsApp* daripada anak-anak kita, daripada petugas-petugas bukan sahaja sebagai penolong Pegawai Perubatan tetapi sebagai Ahli Farmasi, dan sebagainya yang diambil sebagai kontrak dan mereka ini sudah menunggu masa untuk diberhentikan...

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat, sila gulung.

Tuan Haji Bakri bin Jamaluddin [Tangga Batu]: ...Dan Sungai Udang- ya, gulung. Dan Tangga Batu berharap agar Kementerian Kesihatan dapat memberikan betul-betul perhatian kepada mereka ini kerana mereka sebahagian daripada sistem- dalam kita hendak mereformasikan dan memperbaiki tingkat kesihatan ini. Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih Yang Berhormat Tangga Batu.

Dipersilakan Yang Berhormat Pasir Gudang.

2.41 ptg.

Tuan Hassan bin Abdul Karim [Pasir Gudang]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. *Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh* dan salam sejahtera.

Pasir Gudang ingin menyatakan sokongannya kepada pembentangan Kertas Putih Kesihatan ini dan mengucapkan tahniah kepada kerajaan, Kabinet, seluruh kakitangan, staf Kementerian Kesihatan khususnya terutama kepada Yang Berhormat Menteri Kesihatan, Yang Berhormat Sekijang, yang seorang doktor perubatan yang mempunyai pengalaman yang luas semasa berdebat di hospital kerajaan dan juga swasta.

Tuan Yang di-Pertua, dan Yang Berhormat Menteri, saya sudah baca Kertas Putih ini, maknanya bagus seperti yang disebut oleh Yang Berhormat Kuala Selangor tadi, tetapi ada dua, satu perkara yang saya agak risau juga apabila menyentuh soal *fees*- bayaran. Jadi saya mintalah supaya kalau sudah lulus nanti jangan tergesa-gesa untuk naikan *fees*. Memang betul apa yang saya lihat, dan apa yang saya tahu, bayaran untuk rawatan *outpatient*, pesakit luar di hospital kerajaan atau klinik hanya RM1. Kalau salah tolong betulkan Yang Berhormat Menteri- RM1.

Nilai RM1 itu bukannya nilai ubat atau *service* doktor itu. Nilai RM1 ini adalah mempunyai implikasi undang-undang iaitu kontrak antara pesakit dengan kerajaan iaitu-itu yang bayar RM1 itu. Ada *monetary consideration*, balasan dalam bentuk wang. Jadi selama ini 15 Penggal Parlimen ini sudah ditubuhkan dan banyak penggal kerajaan, kerajaan dapat mengekalkan perkhidmatan hospital kerajaan ini dengan bayaran yang rendah. Kalau boleh kekalkanlah yang ini. Umpamanya kalau dekat hospital sekarang ini, kalau bersalin punya, dan kanak-kanak: Kelas 1, RM300; Kelas 2, RM150, Kelas 3, RM10 sahaja; dan kalau wad pula: Kelas 3 langsung tidak dikenakan cas. Jadi, kalau boleh kekalkan.

Disebut reformasi di sini ya. Saya setuju reformasi tetapi satu perkara Tuan Yang di-Pertua. Bagi saya mudah sahaja maknanya reformasi yang saya hendak tengok ialah sekarang tidak adil. Majoriti doktor pakar berada di hospital swasta. Hospital swasta hanya untuk menjaga minoriti rakyat negara kita, orang kaya-kaya sahaja...

Tuan Syahredzan bin Johan [Bangi]: Yang Berhormat.

Tuan Hassan bin Abdul Karim [Pasir Gudang]: Manakala minoriti sedikit sangat doktor pakar di hospital kerajaan. Ya, Yang Berhormat Bangi.

Tuan Syahredzan bin Johan [Bangi]: Sebelum Yang Berhormat masuk ke tentang isu doktor pakar ini, saya cuma hendak kalau boleh tambah sedikit. Saya harap sebelum apa-apa keputusan yang dibuat untuk menaikkan *fee* ini, proses libat urus akan diadakan dengan golongan-golongan yang akan terkesan terutama sekali golongan rentan seperti golongan OKU, dan sebagainya. Oleh sebab saya melihat di media sosial banyak maklum balas berkenaan dengan isu ini. Jadi, apa-apa keputusan sekali pun harus ada proses libat urus dengan pihak-pihak pemegang taruh.

Tuan Hassan bin Abdul Karim [Pasir Gudang]: Terima kasih Yang Berhormat Bangi dengan pandangan yang sangat bernas itu. Jadi Yang Berhormat Menteri, saya minta reformasi yang saya hendak lihat ialah kehadiran doktor pakar ini. Jadi, saya harap kalau rakyat kita 75 peratus mendapatkan perkhidmatan di hospital kerajaan. Maka 75 peratus doktor pakar mesti berada di sektor kerajaan.

Kalau 25 peratus rakyat orang kaya-kaya ini berada di hospital swasta, maknanya doktor pakar ini cukuplah 25 peratus. Jadi seimbang. Jadi sekarang terbalik, 25 peratus jumlah doktor pakar untuk jaga rakyat 75 peratus hospital kerajaan. Jadi susun balik. Kalau ini dapat dilaksanakan, bolehlah naikan *fee* itu, bayaran itu naik beransur-ansur.

Jadi, itulah bagi saya orang biasa ini yang maknanya reformasi dalam kesihatan. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih Yang Berhormat Pasir Gudang.

Dipersilakan Yang Berhormat Kuantan.

2.47 ptg.

Tuan Wan Razali bin Wan Nor [Kuantan]: *Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.* Terima kasih Tuan Yang di-Pertua, memberi ruang pada Kuantan untuk bersama mengambil bahagian dalam perbahasan Kertas Putih Kesihatan pada kali ini.

Aspirasi yang dinyatakan dalam Kertas Putih Kesihatan ini antaranya menyebut berkenaan sistem kesihatan yang berdaya tahan dan kesihatan sistem kesihatan yang saksama dan berpaksikan rakyat. Kita perlu menyedari bahawa usaha ke arah mewujudkan kesaksamaan sistem kesihatan yang dipelopori oleh Kementerian Kesihatan Malaysia memerlukan kerjasama yang erat daripada semua pihak dan merentasi kementerian dan agensi termasuk Kementerian Pendidikan, Kementerian Belia dan Sukan dan Kementerian Komunikasi dan Digital dalam beberapa fungsi dan peranan berkaitan.

Tuan Yang di-Pertua, cadangan Kementerian Kesihatan bagi mentransformasikan penyampaian perkhidmatan kesihatan dengan memanfaatkan teknologi digital merupakan suatu langkah yang amat tepat. Langkah ini bukan sahaja dapat mempercepatkan proses pencarian maklumat pesakit sama ada semasa pendaftaran atau di farmasi bahkan akan membantu pihak kementerian untuk membuat analisa, rekod kesihatan secara menyeluruh.

Tuan Yang di-Pertua merujuk kepada ilustrasi 1 pada halaman 36 berkaitan gambaran keseluruhan carta alir pesakit pada masa hadapan yang memerlukan pesakit berhubung dan membuat temu janji terlebih dahulu sebelum hadir ke klinik. Tindakan ini antaranya bertujuan mengurangkan kesesakan di premis kesihatan khususnya yang melibatkan kes kesihatan yang ringan seperti demam, batuk dan seumpamanya.

Saya ingin bertanya kepada Yang Berhormat Menteri berkenaan keperluan, persiapan urusan tele-rundingan kepada pesakit. Adakah tenaga Sumber Manusia perlu ditambah bagi kaedah yang dicadangkan ini dan apakah implikasi kewangan termasuk dalam penyediaan peralatan berkaitan telekomunikasi?

Seterusnya, saya merujuk kepada halaman 46 berkenaan cadangan penstrukturan semula dengan memberi autonomi penyedia perkhidmatan penjagaan kesihatan termasuk perolehan peralatan dan fasiliti kesihatan yang diharapkan dapat mengurangkan birokrasi dan meningkatkan tahap efisien.

■1450

Persoalannya, bagaimanakah peruntukan akan diagihkan kepada penyedia perkhidmatan kesihatan? Apakah mekanisme pemantauan dalam proses perolehan dan selepas proses pembelian aset di setiap pusat perkhidmatan tersebut?

Tuan Yang di-Pertua, saya ingin juga membangkitkan etika pemakaian Jururawat wanita iaitu kebanyakannya berpakaian ketat, dan menampakkan bentuk badan di mana ia tidak patuh syariah. Saya ingin bertanya, adakah kita masih berterusan mahu mengikut acuan barat dalam etika pemakaian ini? Apakah ia tidak boleh diubah dan diberi kelonggaran? Mengambil contoh beberapa buah hospital yang memberi pilihan kepada kakitangan wanita untuk mengenakan pakaian yang lebih bersesuaian. Contohnya Hospital USM Kubang Kerian dan Pusat Perubatan Sultan Ahmad Shah, Kuantan. Tahniah saya ucapkan kepada kedua-dua hospital tersebut yang memberikan pilihan etika pakaian yang lebih baik buat pekerja... *[Tepuk]*

Tuan Yang di-Pertua, dalam strategi tonggak keempat yang memperkukuh urus tadbir sistem kesihatan turut dinyatakan berkenaan tindakan bagi memantapkan tenaga kerja seperti yang dinyatakan pada halaman 47. Antara fokus yang ditekankan berkaitan pendidikan dan latihan, saya ingin mendapatkan pengesahan daripada Yang Berhormat Menteri berkenaan biasiswa kepada pelajar perubatan. Adakah peruntukan tersebut ditambah bagi memberi peluang kepada lebih ramai pelajar dapat menganggung pengajian?

Tuan Yang di-Pertua, merawat mereka yang mempunyai masalah mental merupakan juga salah satu tanggungjawab Kementerian Kesihatan. Antara penyakit mental ialah ketagihan judi. Ia boleh menambah beban kakitangan, seterusnya meningkatkan kos perbelanjaan kerajaan dalam proses rawatan.

Jadi Tuan Yang di-Pertua, di kesempatan ini saya ingin merakamkan ucapan terima kasih dan tahniah di dalam Dewan yang mulia ini kepada negeri Kelantan, Terengganu, negeri Kedah yang telah menggunakan kuasa yang diperoleh dengan menoktahkan operasi kedai judi dan yang paling terkini, Perlis yang telah mengeluarkan notis tidak akan memperbaharui dan meluluskan lesen judi baharu. Kita doa dan usahakan bersama agar negeri-negeri lain juga mengambil langkah yang sama seperti negeri yang diperintah oleh Kerajaan Perikatan Nasional... *[Tepuk]*

Langkah ini perlu agar ia dapat membantu Kementerian Kesihatan dalam mengurangkan jumlah pesakit mental dan juga membantu mengurangkan perbelanjaan kerajaan. Diharapkan kesungguhan usaha pihak Kementerian Kesihatan bagi mereformasikan sistem kesihatan ke arah yang lebih berdaya tahan dan berkeadilan dapat dicapai.

Akhirnya, saya ingin mengucapkan ribuan terima kasih kepada seluruh warga kerja Kementerian Kesihatan yang sentiasa komited dalam usaha memastikan setiap rakyat mendapat perkhidmatan kesihatan yang terbaik. Sekian... *[Tepuk]*

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih Yang Berhormat Kuantan.

Berikutannya dipersilakan Yang Berhormat Bentong.

2.53 ptg.

Puan Young Syefura binti Othman [Bentong]: Terima kasih. *Bismillahi Rahmani Rahim. Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.* Terima kasih kerana telah memberikan peluang kepada Bentong untuk berbahas berkaitan dengan Kertas Putih Kesihatan pada hari ini.

Bentong sedia maklum setelah mengamati isi kandungan Kertas Putih ini bahawa tujuan Kertas Putih ini adalah untuk mencadangkan reformasi sistematik dan struktural untuk menangani cabaran dan memastikan sistem kesihatan di negara ini lebih saksama dan berdaya tahan. Namun, kebanyakan yang disenaraikan dalam Kertas Putih ini adalah sebenarnya hakikatnya kekurangan dan kelemahan sistem kesihatan negara kita. Daripada masalah kewangan, ketidakbolehan kerajaan menyediakan perkhidmatan yang saksama dan mampan kepada rakyat hinggalah ke masalah kekurangan tenaga kerja, semua telah dipaparkan dalam Kertas Putih ini.

Kerajaan dan kementerian perlu segera bertindak untuk menangani dan menyelesaikan masalah ini dan Bentong berasa lega masalah-masalah ini telah dikemukakan melalui Kertas Putih ini yang mana kita dapat melihat dengan skop yang lebih besar apa masalah yang sedang dihadapi dan bagaimana kita boleh sama-sama menyelesaikan masalah ini demi untuk kesihatan rakyat yang lebih baik.

Tuan Yang di-Pertua, saya ingin membawa perhatian Dewan kepada perkara yang dibangkitkan dalam Kertas Putih Kesihatan iaitu berkaitan dengan semakan semula fi di fasiliti perniagaan awam. Telah dicadangkan dan dikaji satu opsyen- skim caruman progresif bagi memastikan kemapanan pembiayaan kesihatan. Satu- pakej manfaat kesihatan yang menyenaraikan perkhidmatan kesihatan dan ubat-ubatan yang boleh diakses oleh rakyat sama ada di sektor awam ataupun swasta dengan kadar fi yang berpatutan akan dibangunkan.

Namun, apa yang masih tidak diterangkan secara mendalam adalah apakah perbezaan di antara penyedia perkhidmatan kesihatan sektor awam dan sektor swasta. Sebagai contoh, adakah penyedia perkhidmatan kesihatan sektor awam kini mempunyai kebebasan untuk menetapkan harga untuk perundingan dan juga rawatan seperti di sektor swasta?

Tuan Yang di-Pertua, satu daripada cabaran yang dihadapi oleh masyarakat kini ialah golongan anti vaksin yang kini semakin banyak di kalangan masyarakat. Golongan ini bukan sahaja akan menyebabkan sistem imuniti kelompok di dalam masyarakat kita lemah, bahkan mereka akan menyebabkan beberapa penyakit yang sudah lama tidak wujud, kembali semula. Anti vaksin yang saya maksudkan ini bukan sahaja golongan yang menolak vaksin COVID-19, mereka merupakan golongan yang menolak sebarang vaksin yang telah dijadualkan untuk anak-anak mereka sejak lahir seperti BCG, hepatitis, polio, cacar dan lain-lain lagi. Apa perancangan kementerian untuk berhadapan dengan cabaran ini kerana pada pandangan Bentong, ini juga ancaman kepada sistem kesihatan negara kita.

Di dalam Kertas Putih Kesihatan ini juga telah disebut mengenai pendigitalan rekod dan rekod...

Tuan Mohd Sany bin Hamzan [Hulu Langat]: Tuan Yang di-Pertua.

Puan Young Syefura binti Othman [Bentong]: ...Dan atau EMR yang masih belum dilancarkan lagi.

Tuan Mohd Sany bin Hamzan [Hulu Langat]: Tuan Yang di-Pertua.

Puan Young Syefura binti Othman [Bentong]: Ya? Sekejap.

Tuan Mohd Sany bin Hamzan [Hulu Langat]: Lembut sahaja Yang Berhormat.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat Hulu Langat, peraturan saya layan. Ini peraturan?

Tuan Mohd Sany bin Hamzan [Hulu Langat]: Saya minta izin dengan Tuan Yang di-Pertua, lembut sahaja saya hari ini.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Saya tidak benarkan selain peraturan ya.

Tuan Mohd Sany bin Hamzan [Hulu Langat]: Tidak benar?

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Kalau hendak bangkitkan peraturan, boleh. Adakah berkaitan dengan peraturan?.

Tuan Mohd Sany bin Hamzan [Hulu Langat]: Yang Berhormat Bentong bagi tidak?

Puan Young Syefura binti Othman [Bentong]: Yang Berhormat Hulu Langat cepat. Saya ada...

Tuan Mohd Sany bin Hamzan [Hulu Langat]: Yang Berhormat Bentong bagi Tuan Yang di-Pertua.

Puan Young Syefura binti Othman [Bentong]: 30 saat.

Tuan Mohd Sany bin Hamzan [Hulu Langat]: Tuan Yang di-Pertua, Yang Berhormat Bentong bagi.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Kalau hendak sebentar.

Puan Young Syefura binti Othman [Bentong]: 30 saat. 30 saat.

Tuan Mohd Sany bin Hamzan [Hulu Langat]: Ya?

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Kalau hendak minta laluan daripada Yang Berhormat Bentong, Yang Berhormat Bentong benar, saya beri.

Tuan Mohd Sany bin Hamzan [Hulu Langat]: Yang Berhormat Bentong bagi Tuan Yang di-Pertua.

Puan Young Syefura binti Othman [Bentong]: 30 saat. Okey, Yang Berhormat Hulu Langat.

Tuan Mohd Sany bin Hamzan [Hulu Langat]: Pertamanya soal berkaitan dengan ambulans. Ambulans ini sudah banyak yang sudah teruk-teruk, yang sudah lama-lama ambulans ini. Kita dapat maklumat, kadang-kadang bawa pesakit, ia terhenti di tengah jalan kadang-kadang. Jadi masalah kepada kita. Itu yang pertama.

Kemudian yang keduanya, ada hospital-hospital ini hendak minta Menteri Kesihatan ini kalau boleh, pasang *air con*. Saya di Hospital Kajang pun tidak ada *air con*. Apabila kita ziarah orang sakit, kita pun naik panas juga dibuatnya.

Tadi persoalan berkaitan dengan judi. Dulu judi ini 22, turun lapan. Selepas itu kerajaan tebuk atap naik, jadi 22 balik. Sekarang ini Kerajaan Dato' Seri Anwar bin Ibrahim, diturunkan kepada lapan. Sekian, terima kasih Tuan Yang di-Pertua, 30 saat.

Puan Young Syefura binti Othman [Bentong]: Terima kasih Yang Berhormat Hulu Langat. Saya menyambung Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Silakan.

Puan Young Syefura binti Othman [Bentong]: Ini menyebabkan ketidakseragaman rekod antara sektor awam dan swasta dan menyebabkan doktor-doktor mempunyai masalah untuk menyemak sejarah rawatan pesakit walaupun mereka mendapatkan rawatan di sektor awam. Namun, oleh sebab mereka mendapatkan rawatan di hospital atau klinik yang berlainan, akses kepada sejarah rawatan pesakit sukar diakses.

Jadi, Bentong merasakan ini merupakan satu keperluan dan reformasi yang paling penting. Oleh itu, Bentong ingin bertanyakan kepada kementerian mengenai persediaan kementerian daripada segi kewangan, kepakaran dalam bidang IT dan juga perkara-perkara lain dalam membangunkan EMR ini. Adakah kementerian sudah mempunyai persediaan yang secukupnya atau masih berkira-kira lagi untuk membuat keputusan berkaitan dengan hal ini? Sikit lagi Tuan Yang di-Pertua.

Selain daripada itu, reformasi kesihatan juga perlu melibatkan penambahbaikan dan menaik taraf klinik-klinik desa, klinik-klinik kerajaan dan hospital serta melengkapkan fasiliti kesihatan ini dengan peralatan kesihatan dan merawat yang terkini. Bentong mengucapkan terima kasih kepada Kementerian Kesihatan telah memberikan naik taraf dua buah klinik desa dan satu klinik kesihatan di Bentong. Namun, kita juga mohon supaya klinik desa di Janda Baik turut diberikan peluang untuk dimasukkan dalam inisiatif ini.

Terakhir, Bentong ingin bertanyakan mengenai fasa reformasi yang telah dicadangkan melalui Kertas Putih ini. Fasa jangka pendek telah ditetapkan selama antara satu hingga lima tahun yang akan meliputi beberapa aspek. Bentong ingin bertanya kepada kementerian, bila kah waktu antara satu hingga lima tahun ini, reformasi kesihatan dapat dilihat sekurang-kurangnya 60 peratus daripada yang dirangka dalam fasa jangka pendek ini? Apakah jaminan daripada pihak kementerian dan kerajaan bahawa Kertas Putih ini akan terus menjadi rujukan sehingga reformasi penuh sistem kesihatan negara dapat dicapai? Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih Yang Berhormat Bentong. Dipersilakan Yang Berhormat Temerloh.

2.59 ptg.

Puan Hajah Salamiah binti Mohd Nor [Temerloh]: *Bismillahi Rahmani Rahim. Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh* dan selamat petang. Terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua, memberi ruang untuk saya membahaskan Kertas Putih Kesihatan. Temerloh mengucapkan terima kasih kepada semua petugas kesihatan terutama *frontliner* yang sentiasa berhadapan dengan tugas yang mencabar demi kesejahteraan rakyat... [Tepuk]

■1500

Kertas Putih, saya hendak merujuk kepada tonggak pertama-mentransformasikan penyampaian perkhidmatan kesihatan. Temerloh ingin merujuk

kepada permohonan Persatuan Hospital Swasta Malaysia. Presidennya Dr. Kuljit Singh telah menyebut tentang kekurangan Jururawat di hospital swasta dengan memohon diisi oleh Jururawat luar negara.

Pada November 2022, hasil maklum balas daripada 103 buah hospital kita memerlukan kira-kira 9,224 Jururawat hingga tahun 2025. Kekurangan Jururawat bukan sahaja berlaku di hospital swasta tetapi juga hospital awam kerana beberapa faktor termasuklah daripada segi kebajikan Jururawat terutamanya gaji.

Temerloh ingin cadangkan supaya tangga gaji Jururawat dikaji semula. Laporan *Utusan Malaysia* pada 15 September 2021 menyatakan, penghijrahan Jururawat ke negara luar seperti ke Singapura, Riyadh, Arab Saudi kerana tawaran gaji yang lebih lumayan.

Menurut seorang Jururawat, Nurul Wahida Osman yang sedang berkhidmat di Hospital Riyadh selama tujuh tahun, mereka diberi layanan terbaik hingga disediakan kemudahan tempat tinggal percuma, pengangkutan percuma ke tempat kerja, *medical card* dan tiket penerbangan serta boleh membawa keluarga.

Temerloh mencadangkan kekurangan Jururawat di atas boleh diatasi tanpa mengambil Jururawat luar negara. Ini kerana, di IPTA dan IPTS sudah menyediakan *course* Jururawat dalam bidang- Diploma mahupun Sarjana Muda. Temerloh juga mencadangkan institut kejururawatan yang sedia ada diperkasakan lagi dengan membuka peluang latihan kepada lebih ramai yang berkelayakan dan meminati bidang ini. Temerloh bimbang, pengambilan Jururawat luar negara menyebabkan aliran wang keluar negara.

Tuan Yang di-Pertua, pencabar kekurangan tenaga kesihatan awam juga daripada cabaran hospital swasta yang menawarkan peluang lebih baik kepada golongan profesional sehingga meninggalkan hospital awam.

Tuan Yang di-Pertua, Temerloh menyentuh juga tentang fasiliti di hospital. Pertama Temerloh mencadangkan disediakan tempat meletakkan kenderaan bertingkat termasuk di Hospital Temerloh. Temerloh juga memohon supaya disediakan kemudahan ruang khas, tempat menyusu bayi dan mengepam susu di wad-wad ibu tertentu. Sistem pengurusan hospital yang lebih efisien patut diusahakan seperti yang pernah disentuh oleh Sultan Selangor pada 3 Februari 2023 ketika merasmikan Hospital Tanjong Karang.

Penggunaan alatan berteknologi canggih perlu diperluaskan ke seluruh hospital untuk memudahkan rakyat menerima rawatan. Bajet 2023 dengan RM36.1 juta harap dimanfaatkan sebaiknya untuk menyediakan fasiliti yang terbaik di hospital dan lebih berimpak tinggi kepada kesihatan rakyat.

Temerloh juga mengharapkan supaya kempen-kempen kesedaran tentang kesihatan kepada rakyat terutamanya dalam penyakit tidak berjangkit dipantau oleh KKM. Temerloh ingin bertanya, berapa peratus dapat mencapai objektif sasaran dari tahun 2018 hingga tahun 2022? Apakah pelan Kementerian Kesihatan untuk menangani bilangan warga emas yang menghadapi penyakit kronik yang semakin meningkat? Akhirnya, Temerloh menyokong suara daripada Yang Berhormat Kuantan mengenai etika berpakaian yang patuh syariah terutamanya kepada petugas-petugas hospital. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih Yang Berhormat Betong. Maaf, Terima kasih Yang Berhormat Temerloh.

Dipersilakan Yang Berhormat Batu. Yang Berhormat Batu - satu, Yang Berhormat Batu- dua, Yang Berhormat Batu- tiga. Tiada dalam Dewan.

Dipersilakan Yang Berhormat Kapar.

3.08 ptg.

Dr. Hajah Halimah Ali [Kapar]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Terima kasih kerana memberikan peluang pada Kapar untuk membahaskan Kertas Putih Kesihatan.

Tuan Yang di-Pertua semua kita tahu bahawa kesihatan merupakan keperluan asas manusia. Manusia yang tua sakit, yang muda pun sakit. Warga emas sakit, yang baru lahir pun sakit. Orang kaya sakit, orang miskin pun sakit, semuanya sakit. Jadi, saya pertamanya saya mengucapkan setinggi-tinggi tahniah kepada Kementerian Kesihatan kerana berjaya menghasilkan Kertas Putih Kementerian Kesihatan ini.

Saya suka hendak merujuk *direct* sebab masa tidak banyak- Bab Keenam: Kesimpulan ini iaitu memperkasakan kesihatan rakyat, memastikan sistem kesihatan negara berdaya tahan dan kalis masa hadapan, *future-proof*. Saya menyokong ini.

Saya juga suka perkara yang telah dituliskan dalam kertas putih ini iaitu wujudnya hasrat daripada Kementerian Kesihatan ini untuk usaha meningkatkan tahap kesihatan rakyat dan mencapai matlamat pembangunan mampan atau SDG. Oleh itu, terdapat keperluan mendesak untuk menentukan hala tuju dengan segera bagi memastikan sistem kesihatan Malaysia lebih responsif kepada keperluan rakyat semasa, berdaya tahan dan juga kalis masa hadapan.

Saya hendak ingatkan jugalah- saya setuju semua ini tetapi dalam masa kita hendak menentukan hala tuju dengan segera ini, segeranya biarlah ia teratur, biarlah lebih komprehensif, melibat urus pelbagai pihak komuniti kita sama ada yang miskin tadi, yang di pedalaman, warga emas dan mana-mana kelompok kita. Jangan kerana untuk segera, kita tidak mendapatkan input yang sebenar tentang apa yang dialami, dan apa keperluan sebenar sekarang ini.

Mungkin kalau dahulu kita tidak dengar masalah gajet ini tetapi sekarang saya guna perkataan '*gadgejitis*' iaitu ramai antara rakyat kita terutama yang muda- lagi-lagi kanak-kanak sehingga kanak-kanak bayi pun, *infant* pun, dengan izin, juga sentiasa mendampingi gajet dan menghabiskan masa banyak di situ.

Jadi untuk mengelakkan dasar *flip-flop* di pihak kerajaan, Kapar mencadangkan pihak kerajaan mengambil satu pendekatan yang menyeluruh, yang teratur. Ambillah pendapat daripada semua pihak. Jangan lupa kami daripada pembangkang ini. Saya hendak tanya kepada kerajaan, dalam semua yang telah dimasukkan dalam kertas putih ini, adakah kerajaan mahu menswastakan perkhidmatan kesihatan di Malaysia? Ini kerana, kita tahu di mana tempat-tempat lain, mungkin Australia tempat kami belajar dahulu memang ada *health insurance* atau insurans kesihatan yang boleh digunakan oleh semua pihak agar dapat perkhidmatan kesihatan yang sebaik mungkin.

Akan tetapi itu agak komprehensif dan teratur. Jadi saya mengharapkan nanti dalam negara kita ini biarlah kita ini sistematik, sempurna, menyeluruh dan holistik. Saya juga hendak ingatkan kepada Kementerian Kesihatan memang sudah ada di sini dan saya hendak membantu jugalah Kementerian Kesihatan. Kesihatan bukan hanya di bawah pundak Kementerian Kesihatan. Ia memerlukan kementerian-kementerian lain untuk membantu menyokong dan juga supaya segala matlamat tercapai dalam negara kita ini.

Jadi saya sangat setuju semua pihak NGO, *civil society* kita, pihak remaja, persatuan penduduk, JMB dan sebagainya perlu dilibatkan sama. Ini mesej saya kepada Kementerian Kesihatan. Saya rasa *it's a very big project*. Ini menentukan masa depan. Jadi, saya mengharapkan pihak Kementerian Kesihatan mengambil segala *all the necessary procedures* yang akan menghasilkan pelan hala tuju masa depan kesihatan dalam negara kita ini yang akan menjamin *insya-Allah* kesihatan untuk kita.

■1510

Bukan reaktif, tetapi proaktif. Bukan hanya eksklusif tetapi inklusif untuk semua. Jangan lupa kepada keperluan, isu-isu yang dihadapi oleh tenaga-tenaga kesihatan dan perubatan yang ada sekarang, yang mungkin telah pun dibangkitkan oleh rakan-rakan kita, Ahli-ahli Parlimen ini supaya semua ini perlulah diintegrasikan, perlu dicerakinkan. Lihat apa yang betul-betul perlu diambil bukan sahaja daripada segi politik dan sebagainya, tetapi *what is needed, and what is wanted*, mungkin berlainan.

Akan tetapi, Kementerian Kesihatan perlu meletakkan kesihatan ini *apolitical*, bukan pada kaca mata politik tetapi sebagai keperluan asas rakyat di dalam negara kita. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih Yang Berhormat kapar, dipersilakan Yang Berhormat Jelutong.

3.11 ptg.

Tuan Sanisvara Nethaji Rayer a/l Rajaji [Jelutong]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya berterima kasih atas kesempatan yang telah diberikan untuk saya bersama-sama turut serta dalam perbahasan. Saya terpanggil untuk memberikan beberapa pendapat saya dalam perbahasan ini.

Pertama, saya menggunakan kesempatan ini untuk merakamkan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah menyediakan Kertas Putih. Pada masa yang sama berterima kasih kepada semua kakitangan dalam Kementerian Kesihatan yang telah memberikan perkhidmatan yang terbaik kepada rakyat terutamanya semasa kita menghadapi masalah wabak COVID-19.

Di Pulau Pinang dan di banyak tempat saya lihat bahawa golongan yang mendapat rawatan dari hospital besar kerajaan hanyalah golongan tertentu sahaja. Saya bangun pada hari ini berdiri, berbahas, bukan sahaja sebagai wakil rakyat bagi mana-mana kaum tertentu tetapi untuk semua golongan lapisan masyarakat. Orang India, orang Melayu, orang Cina, Orang Asli, yang hanya dapat mampu pergi ke hospital kerajaan untuk mendapatkan rawatan.

Rata-rata kita lihat bahawa hospital-hospital swasta yang dibina besar-besarnya belaka tetapi yang pergi ke sana untuk mendapat rawatan merupakan golongan-golongan yang kaya raya, dengan izin. Saya di sini terpanggil untuk merayu kepada pihak kementerian kalau boleh hospital-hospital swasta ini dipaksa ataupun dipertanggungjawabkan untuk melakukan CSR. Di mana setiap tahun mereka dikehendaki untuk memberikan rawatan percuma sekurang-kurangnya kepada 100 orang atau 200 orang yang tinggal di kawasan-kawasan tertentu.

Banyak kekurangan di Hospital Besar Pulau Pinang, di Hospital Besar Seberang Jaya. Di Hospital Besar Pulau Pinang umpamanya tidak ada tempat letak kereta, tidak mencukupi. Ada juga di wad-wad tertentu katil-katilnya diletakkan di kaki lima, dalam wad tetapi di kaki lima, penuh. Warga emas-warga emas yang datang untuk mendapat rawatan di hospital tersebut terpaksa meletakkan kereta mereka di Padang Polo dan melintas jalan dan tempat tersebut juga tidak begitu sesuai.

Saya telah mencadangkan kepada kementerian, kalau boleh Penjara Pulau Pinang itu dialihkan ke Seberang Perai Selatan dan kawasan di mana terletaklah Penjara Pulau Pinang itu diubahsuai, mungkin dibina Hospital Besar Pulau Pinang yang baharu. Ini kerana hospital yang ada sekarang tidak mampu untuk menampung pesakit-pesakit yang ada.

Pada masa yang sama, saya bangun walaupun saya merupakan Wakil Rakyat DAP dan Wakil Rakyat...

Tuan Sim Tze Tzin [Bayan Baru]: Pencelahan sedikit, boleh minta? Untuk menyelesaikan masalah Hospital Besar Pulau Pinang, saya cadangkan kepada kementerian supaya binalah Hospital Besar Bayan Baru di kawasan Parlimen Bayan Baru, Daerah Barat Daya supaya penduduk di sana tidak semuanya pergi ke Hospital Besar Pulau Pinang. Jadi, mohon pertimbangan kementerian. Terima kasih.

Tuan Sanisvara Nethaji Rayer a/l Rajaji [Jelutong]: Terima kasih. Tuan Yang di-Pertua, saya akan habiskan, saya hendak habiskan, masa tidak cukup. Kalau Tuan Yang di-Pertua boleh beri masa, saya akan berikan nanti, kemudian.

Walaupun saya merupakan wakil rakyat DAP dan merupakan seorang India berbangsa Hindu, saya juga mengambil kesempatan ini untuk tanya kepada Menteri, apa yang berlaku pada Hospital Islam Pulau Pinang yang telah dirancang oleh Yayasan Islam Pulau Pinang. Hospital tersebut merupakan hospital pertama yang telah dirancang, yang telah pun dijalankan, dilaksanakan kerja-kerja pemecahan tanah di mana jumlah yang

sepatutnya dibina – siap dibina pada tahun 2022 dengan anggaran jumlah perbelanjaan sebanyak RM280 juta.

Hospital Islam ini sepatutnya memberi perkhidmatan kepada golongan di Pulau Pinang, pesakit di Pulau Pinang, di Perak dan juga di Kedah serta di Perlis. Sebanyak 14 tingkat, menyiapkan perkhidmatan untuk Pediatrik, *Gynaecology*, pembedahan kardiologi dan sebanyak 600 petak tempat letak kereta.

Apakah yang berlaku kepada rancangan ini? Adakah Kerajaan Persekutuan berniat untuk memberi bantuan kepada Yayasan Islam Pulau Pinang untuk memastikan bahawa hospital ini siap dibina. Ini kerana, walaupun ada di sebelah sana yang menuduh mengatakan saya ini bukan beragama Islam, tidak boleh berbahas atas isu-isu tidak melibatkan agama Islam dan sebagainya. Sebagai wakil rakyat, saya dan rakan-rakan saya dari parti saya membela orang Melayu, orang India, orang Cina dan di kalangan ini, pada masa ini, saya ingin tanya, apakah yang berlaku kepada *the first Islamic compliance* hospital yang telah pun dirancang?

Ketika itu saya percaya- Kerajaan Persekutuan di bawah pimpinan Yang Amat Berhormat Najib Tun Razak. Sama ada kerajaan sekarang berhasrat untuk memberi bantuan, untuk memastikan Hospital Islam Pulau Pinang ini berjaya dibina untuk memberi perkhidmatan kepada orang-orang Islam.

Saya ingin bertahu kepada Tuan Yang di-Pertua juga, janganlah tuduh bahawa-jangan samakan Pulau Pinang dengan Kerajaan Zionis Israel. Kita membela semua rakyat, malahan Hospital Islam pertama...

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat, sila gulung.

Tuan Sanisvara Nethaji Rayer a/l Rajaji [Jelutong]: Ya, malahan Hospital Islam Pulau Pinang yang pertama telah dirancang oleh Kerajaan Pakatan Harapan pimpinan DAP, PKR dan Amanah. Tolonglah, jangan samakan Kerajaan Pulau Pinang dengan Kerajaan Zionis Israel. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih Yang Berhormat Jelutong.

Tuan Prabakaran a/l M Parameswaran [Batu]: Tuan Yang di-Pertua, saya ingin mohon maaf, sebab sebentar tadi Tuan Yang di-Pertua...

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat, saya hendak panggil nama Yang Berhormat lah ini.

Tuan Prabakaran a/l M Parameswaran [Batu]: Ya. Saya...

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Duduk dahulu. Dengan izin, *I wanted to call your name, you dah bangun dahulu*. Nanti kejap. So, saya dera sedikit.

Dipersilakan Yang Berhormat Batu, sekarang bangun.

3.08 ptg.

Tuan Prabakaran a/l M Parameswaran [Batu]: *[Ketawa]* Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya ingin mohon maaf sebab tadi saya terpaksa keluar untuk menghadiri *press conference* bersama-sama dengan Wakil-wakil Rakyat yang lain, dan saya terus kepada *point* saya.

Tuan Yang di-Pertua, apabila kita melihat kepada fokus Kertas Putih Kesihatan yang hampir tidak mustahil untuk kita merealisasikan ia bersama. Hal ini kerana penambahbaikan yang telah dirancang telah melalui beberapa fasa di antaranya adalah:

- (i) mengenal pasti dan menyediakan solusi kepada masalah-masalah dasar; dan

- (ii) mengenal pasti dan menyediakan solusi kepada masalah-masalah berbangkit.

Selain daripada itu, apabila kesedaran telah ada di setiap lapisan masyarakat sama ada sebagai pengguna, barisan tenaga kerja mahupun daripada peringkat pentadbiran kementerian dan kerajaan, ia lebih mudah membawa ke arah pelaksanaan mereformasi sistem kesihatan. Perkara ini adalah perlu kerana ia akan membuka satu lembaran baharu ke dalam ekosistem kesihatan di mana ia mampu menterjemahkan sebuah sistem perkhidmatan yang lebih efisien, tepat dan berkesan.

Batu melihat Kertas Putih Kesihatan ini harus mengambil berat isu-isu yang saban hari berlaku di peringkat lapangan, walau kadangkala ia hanyalah masalah-masalah terpencil. Masalah keterbatasan dan kekangan dalam pentadbiran kesihatan akan menyukarkan pengguna di mana majoriti pengguna merupakan rakyat biasa.

Secara purata rakyat harus memperuntukkan sekurang-kurangnya empat jam untuk mendapatkan satu pemeriksaan ia belum dikira waktu-waktu yang akan dilalui oleh rakyat apabila mereka ingin dapatkan rawatan dan untuk pengetahuan kadangkala tempoh temu janji yang diberikan kepada satu tempoh masa yang dilihat tidak relevan. Sebagai contoh, dan ini saya perlukan jawapan lisan daripada Yang Berhormat Menteri.

■1520

Pemeriksaan dan rawatan bagi kanak-kanak berusia dua tahun yang menghadapi masalah kelewatan bercakap, dengan izin, *speech delay* dan *autism* perlu mengambil masa 12 bulan ke 18 bulan. Bagaimana sebuah pemeriksaan dan rawatan perlukan semasa temu janji yang dilihat sungguh tidak relevan. Jadi, apakah nasib anak-anak ini kelak? Bagaimanakah anak-anak ini ingin berhadapan dengan sistem pendidikan dalam masa yang sama? Adakah kementerian akan bekerjasama dengan klinik atau hospital-hospital swasta bagi mengatasi masalah seperti ini? Adakah kementerian berhasrat untuk menjalankan satu kerjasama seperti sahabat saya Yang Berhormat Jelutong berkata, CSR untuk bagi sokongan kepada anak-anak ini?

Dari sudut pentadbiran hospital, kekurangan tenaga pakar merupakan satu masalah yang tidak pernah ada kesudahan. Saya mengetahui secara umum di mana masalah ini akan diatasi secara berperingkat dengan melakukan penyerapan. Usaha ini harus dipuji akan tetapi bagaimana proses penyerapan akan dilakukan sepanjang tempoh beberapa tahun mendatang? Apakah kriteria yang akan digunakan dalam proses penyerapan tersebut?

Batu juga ingin menyentuh isu pangkalan data yang menyimpan data-data pesakit di mana pada hari ini ia disimpan secara manual. Pada era negara serba maju dari sudut teknologi maklumat, bagaimana data pesakit tidak mampu diakses di antara jabatan. Kadangkala dalam satu buah hospital yang sama mereka memerlukan laporan pesakit di antara jabatan sehingga melibatkan satu masa yang lama. Ada kalanya sehingga sehari selepas diminta. Perkara ini pastinya merencatkan prestasi dalam sesebuah pentadbiran dan pencapaian perkhidmatan kepada pengguna turut terencat kerana masalah sebegini.

Tuan Yang di-Pertua, sebagai perkongsian data yang menyentuh urusan kewangan di mana kadang-kadang pesakit mempunyai hutang dengan pihak hospital. Data tersebut mampu diakses oleh setiap hospital kerajaan yang lain. Jika urusan yang melibatkan kewangan mampu diakses oleh setiap hospital kerajaan, jadi adalah wajar jika sistem perkhidmatan seperti ini dibesarkan sistem penggunaanya untuk menyimpan rekod berkaitan kesihatan pengguna sama ada di antara hospital kerajaan, mahupun klinik kesihatan kerajaan.

Selain daripada itu, Batu ingin membangkitkan juga isu berkaitan perkhidmatan ambulans. Berapakah tempoh masa tindak balas yang dilihat wajar bagi perkhidmatan ambulans? Apakah kementerian berhasrat untuk melaksanakan satu usaha sama dengan pihak swasta dalam memastikan perkhidmatan ambulans lebih efisien sama ada dari sudut ketepatan masa dan kelengkapan peralatan dalam sesebuah ambulans? Jika ya, bagaimanakah pendekatan yang diambil oleh melaksanakan usaha sama dengan pihak swasta? Saya rasa itu sahaja daripada saya Tuan Yang di-Pertua. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua untuk memberi ruang pada Batu untuk berbahas. Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih Yang Berhormat Batu.

Berikutan ini dipersilakan Yang Berhormat Jerantut.

3.23 ptg.

Tuan Ir. Ts. Haji Khairil Nizam bin Khirudin [Jerantut]: *Bismillahi Rahmani Rahim, Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh* dan salam sejahtera. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua dan terima kasih kepada Yang Berhormat Menteri yang ada di dalam Dewan kerana memberikan peluang kepada saya untuk berbahas mengenai Kertas Putih Kesihatan 2023.

Izinkan saya memulakan perbahasan saya dengan satu hadis daripada Ibnu Abbas yang meriwayatkan bahawa Rasulullah SAW bersabda yang bermaksud, “*Dua kenikmatan yang sering dilupakan oleh kebanyakan manusia adalah kesihatan dan waktu lapang*”. Riwayat al-Bukhari.

Tuan Yang di-Pertua, penyakit tidak berjangkit ataupun NCD merupakan penyebab utama kepada bebanan kesihatan negara. Mengikut data dari Kertas Putih Kesihatan dianggarkan 98 peratus daripada penduduk dewasa Malaysia mempunyai sekurang-kurangnya satu faktor risiko NCD yang berpunca daripada gaya hidup iaitu tabiat tidak cergas, penggunaan tembakau, penyalahgunaan dadah, pengambilan alkohol yang memudaratkan dan pemakanan yang tidak sihat. Apa yang lebih membimbangkan Malaysia mempunyai *prevalence obesity* yang tertinggi di Asia Tenggara.

Pada khidmat saya, antara langkah awal yang perlu dilakukan oleh KKM adalah untuk memastikan kawalan pengembangan industri *junk food* yang menjadi menu harian rakyat negara dan ia memerlukan kerjasama dengan pemegang taruh yang lain. Selain daripada itu, tindakan mengeluarkan cecair bernikotin daripada Akta Racun adalah sesuatu yang amat merugikan kepada rakyat dan negara, dan mendapat kecaman dari semua institusi perubatan. Sedangkan KKM dan semua kakitangannya bersungguh-sungguh menyedarkan rakyat terutama generasi muda akan bahaya rokok elektronik ataupun *vape* ini.

Kami- semua telah pun didedahkan oleh KKM dalam sidang yang lepas. Perlu diingat penggunaan rokok elektronik ataupun *vape* di kalangan remaja berusia 13 tahun hingga 17 tahun meningkat kepada 14.9 peratus dalam tempoh lima tahun kebelakangan ini daripada 98 peratus pada tahun 2017. Jadi, saya menyeru kepada pihak kementerian dan juga pihak Perdana Menteri ada kesediaan untuk kita *U-turn* kepada perkara ini. Mudah-mudahan ia dapat diselesaikan dengan baik oleh pihak kerajaan.

Tuan Yang di-Pertua, menghadapi masyarakat menua ataupun *ageing society* juga meningkatkan bebanan kepada *facilities* dan juga anggota KKM. Oleh yang demikian, jumlah doktor dan kakitangan kesihatan lain wajib berada dalam keadaan yang optimum. Pada masa yang sama, kecepatan perkembangan teknologi perubatan dan pengkhususan disiplin perubatan semakin mendalam dalam pelbagai subkepakaran memerlukan kepada keperluan penyediaan *talent* yang terbaik dalam negara untuk penerusan pengajian perubatan.

Justeru, cadangan menghentikan biasiswa dalam bidang perubatan, pergigian dan farmasi amatlah tidak wajar sama sekali. Mujur keputusan ini telah di *U-turn* oleh kerajaan. Sekiranya ia berlaku, ia akan membentuk satu- vakum dalam perkhidmatan kesihatan dan perubatan pada masa hadapan.

Sehubungan dengan itu, Jerantut amat berharap agar kerajaan kekal konsisten dalam apa-apa usaha bagi melahirkan lagi tenaga pakar dalam bidang kesihatan ini. Tambahan lagi, kerajaan seharusnya mencari jalan penyelesaian kepada kekurangan tenaga kerja kesihatan agar perkara ini tidak menjadi isu. Di samping memastikan kompetensi dan kualiti kerja para lepasan bidang kesihatan ini berada di tahap yang memuaskan.

Tuan Yang di-Pertua, berkenaan dengan tekanan mendesak kepada *facilities* penjagaan kesihatan primer sektor awam yang ditekankan di muka surat 22, Kertas Putih Kesihatan. Saya ambil contoh di kawasan Parlimen saya Jerantut. Penduduk Jerantut terpaksa bergantung pada Hospital Jerantut yang serba kekurangan dari sudut tenaga pakar dan *facility*. Sehingga pada hari ini, Hospital Jerantut masih tidak mempunyai Doktor Pakar *in-house* yang boleh dirujuk dan bertugas sepenuh masa khususnya di wad kecemasan dan wad perubatan *medical*. Masalah di Jerantut bukan terpencil, ia telah dikongsi oleh Ahli Parlimen yang lain. Lebih-lebih lagi oleh rakan-rakan Ahli Parlimen kami di Malaysia Timur. Pada masa yang sama, perkhidmatan dikotomi awam dan swasta ini sedikit sebanyak memburukkan lagi keadaan dari sudut kepakaran, Doktor Pakar yang tidak cukup, teknologi, hasil ujian makmal dan pengimejan yang tidak menyeluruh.

Justeru perkongsian pintar awam swasta ini perlu diperkasakan. Kita perlu adakan satu sistem data yang boleh diakses oleh kedua-dua entiti yang mempunyai ciri-ciri keselamatan yang boleh dipercayai. Pelaburan ke arahnya boleh dikongsi bersama oleh semua pemegang taruh.

Tuan Yang di-Pertua, kesihatan mental kita lihat bagaimana di Jerantut. Contohnya pada tahun 2022, seramai 820 janji temu telah dilakukan oleh Pakar Psikiatri Hospital Jerantut dan 81 daripada jumlah ini pesakit baharu. Lebih parah lagi, daripada jumlah ini juga 54 daripadanya golongan remaja yang berusia 16 tahun ke bawah. Pernah ada kes kematian Tuan Yang di-Pertua, dilaporkan pada November 2021 yang melibatkan pesakit mental berdekatan Kolej Komuniti Jerantut.

Saya berpendapat perkara ini sebenarnya dapat dielakkan sekiranya kita dapat mengenal pasti dengan lebih awal akan kemurungan pelajar ini. Oleh yang demikian, kerajaan wajib mengambil tindakan terhadap pembendungan kesihatan mental lebih awal supaya remaja dan golongan muda hari ini tidak semudahnya melihat rokok, dadah dan arak sebagai solusi kecelaruan mental mereka.

Akhirnya Tuan Yang di-Pertua, satu lagi aspek yang tidak disentuh di dalam Kertas Putih ini merupakan penubuhan 'Suruhanjaya Kesihatan Malaysia' dan keperluannya. Kita telah dibentangkan dengan semua masalah dalam perkhidmatan kesihatan dalam negara dan kenapa perlu kita memerlukan satu sistem yang lebih *robust, resilience...*

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat, sila gulung.

Tuan Ir. Ts. Haji Khairil Nizam bin Khirudin [Jerantut]: ...Untuk menangani permasalahan perjawatan, masalah emolumen kakitangan kesihatan di seluruh peringkat, masalah beban kewangan dan keperluan *health financing* dan pelbagai lagi masalah. Justeru, akhirnya Jerantut mencadangkan penubuhan suruhanjaya kesihatan Malaysia seperti mana yang termaktub dalam manifesto PRU Ke-15, PN supaya terlaksananya satu usaha melaksanakan SKM ini demi kepentingan rakyat dan negara pada masa hadapan. *Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

■1530

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih Yang Berhormat Jerantut. Dipersilakan Yang Berhormat Batang Lupar.

3.30 ptg.

Tuan Mohamad Shafizan Haji Kepli [Batang Lupar]: *Bismillahi Rahmani Rahim.* Terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua kerana telah mengizinkan Batang Lupar untuk turut serta dalam perbahasan pada petang ini berkenaan dengan Kertas Putih Kesihatan.

Pertamanya, saya juga ingin mengucapkan ribuan terima kasih kepada semua yang terlibat dalam penyediaan Kertas Putih kita pada hari ini. Tidak dinafikan bahawa penjagaan kesihatan yang sedia ada di negara Malaysia merupakan antara yang terbaik di kalangan negara berpendapatan sederhana yang lain. Namun demikian, saya percaya

masih ada ruang untuk penambahbaikan terutamanya dalam soal akses kepada fasiliti kesihatan dan perkhidmatan kesihatan dan juga sebagai langkah persediaan bagi menghadapi ancaman yang tidak dapat kita duga seperti pandemik COVID-19.

Tuan Yang di-Pertua, Tonggak 1 yang digariskan dalam dokumen Kertas Putih ini mentransformasikan penyampaian perkhidmatan kesihatan. Bagi saya, ia merupakan satu objektif yang amat penting dalam usaha untuk mengurangkan jurang perkhidmatan kesihatan di Sarawak daripada segi liputan kebolehcapaian dan kualiti serta keselamatan. Antara perkara yang ditekankan di bawah tonggak ini merupakan rancangan untuk mendekatkan perkhidmatan penjagaan kesihatan kepada komuniti dan pada masa yang sama, mengorientasikan perkhidmatan hospital supaya lebih fokus kepada pengurusan kes-kes yang lebih kompleks.

Dalam hal ini, saya ingin mendapatkan penjelasan daripada pihak kementerian, adakah ini bermakna lebih banyak usaha akan ditumpukan bagi menambah baik serta membina lebih banyak klinik kesihatan desa di kawasan luar bandar dan di pedalaman Sabah dan Sarawak? Ini kerana kawasan luar bandar Sarawak misalnya, rata-rata penduduk di situ bergantung sepenuhnya kepada fasiliti kesihatan yang disediakan oleh kerajaan sama ada hospital ataupun klinik-klinik kesihatan.

Namun demikian, perkhidmatan kesihatan yang disediakan di klinik-klinik kesihatan tersebut amatlah terhad di mana terdapat kekurangan kelengkapan dan peralatan seperti mesin X-ray, pusat dialisis dan sebagainya di kawasan tersebut...

Tuan Yusuf bin Abd Wahab [Tanjong Manis]: *[Bangun]*

Tuan Mohamad Shafizan Haji Kepli [Batang Lupar]: Saya mengambil contoh di kawasan saya di Batang Lupar. Misalnya ada penduduk yang terpaksa mendapatkan rawatan hemodialisis setiap seminggu di bandar dan pekan lain yang terletak sehingga dua jam jauhnya, yang memakan kos dan masa yang begitu lama. Begitu juga dengan perkhidmatan ambulans yang tidak mencukupi di kawasan saya dan ini berlaku kepada ahli keluarga saya sendiri apabila hadir ke hospital ataupun klinik yang berdekatan...

Tuan Yusuf bin Abd Wahab [Tanjong Manis]: Yang Berhormat Batang Lupar, mohon mencelah sedikit boleh?

Tuan Mohamad Shafizan Haji Kepli [Batang Lupar]: Boleh, silakan.

Tuan Yusuf bin Abd Wahab [Tanjong Manis]: Terima kasih Yang Berhormat Batang Lupar. Saya ucapkan terima kasih diberikan peluang untuk mencelah. Saya nak bertanya, kita berbincang pasal fasiliti kesihatan, hospital dan sebagainya tetapi bagaimana pula dengan infrastruktur? Kalau infrastruktur tak ada- sebagai contoh kami di Parlimen Tanjong Manis, Hulu Rajang, Baram, Sri Aman dan sebagainya, pun jadi masalah kepada kita untuk pergi ke kawasan hospital-hospital sebegini. Jadi, infrastruktur seperti jalan dan sebagainya juga tidak kurang pentingnya. Baru kita rakyat di luar bandar dapat menikmati kemudahan hospital seperti yang terdapat dalam Kertas Putih Kesihatan. Terima kasih.

Tuan Mohamad Shafizan Haji Kepli [Batang Lupar]: Terima kasih Yang Berhormat Tanjong Manis. Saya menyambung sedikit berkenaan dengan ambulans. Ini berlaku kepada ahli keluarga saya sendiri Tuan Yang di-Pertua. Bila kita hadir ke klinik terdekat, kita nak bawa ahli keluarga saya pergi ke pusat jantung tetapi masalahnya ambulans tidak mencukupi dan temu janji itu terpaksa kita tunda keesokan harinya sehingga kita memperoleh ambulans dari klinik-klinik yang berdekatan. Saya berharap perkara yang asas seperti ini kita dapat tangani pada masa akan datang.

Saya juga ingin mencadangkan kepada pihak kementerian supaya kita mengambil pendekatan seumpama Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM) pada masa ini, di mana mereka berusaha untuk menoktahkan sekolah-sekolah daif di seluruh Malaysia. Jadi, saya berharap pihak kementerian selepas ini boleh berbincang untuk menilai macam mana kita nak menoktahkan segala fasiliti, bangunan dan sebagainya yang daif, yang sekarang berlaku di seluruh negara terutamanya di kawasan pedalaman Sabah dan Sarawak. Itu yang pertama.

Kedua Tuan Yang di-Pertua adalah berkenaan dengan autonomi kesihatan Sarawak. Sebelum itu, saya ingin menyentuh berkenaan dengan pusat kanser Sarawak. Saya telah melihat pada bulan April lepas, Yang Berhormat Menteri telah pergi ke Sarawak mengunjungi Yang Amat Berhormat Premier dan berbincang berkenaan dengan pusat kanser Sarawak.

Jadi saya merasakan pusat kanser Sarawak ini harus segera kita laksanakan di Sarawak memandangkan Sarawak merupakan sebuah negeri yang besar dan kita amat memerlukan pusat kanser ini untuk kita, dengan izin, pesakit-pesakit kanser di seluruh negeri Sarawak. Saya berharap, kelulusan untuk pembinaan pusat kanser Sarawak ini dapat disegerakan supaya manfaatnya dapat balik kepada penduduk-penduduk di Sarawak. Bukan hanya di Sarawak tetapi di Borneo ketika ini.

Seterusnya adalah berkenaan dengan autonomi kesihatan Sarawak. Saya bercakap berkenaan dengan kuasa yang harus diberikan kepada negeri Sarawak untuk menjalankan autonomi kesihatan sendiri. Seperti yang kita maklum sekarang, pengambilan pekerja ataupun staf-staf kesihatan, semuanya melalui pihak Persekutuan. Jadi, saya memohon supaya autonomi ini diberikan pada Sarawak supaya mempercepatkan pengambilan-pengambilan Doktor, staf dan kakitangan untuk kesihatan di Sarawak.

Ini adalah kerana apabila Doktor-doktor yang kita ambil itu bukan dari Sarawak, apabila di-*posting*, dengan izin, ke kawasan-kawasan pedalaman, mereka tidak mahu untuk pergi ke kawasan tersebut Tuan Yang di-Pertua. Ini menyebabkan kesulitan kekurangan doktor, *nurse*, kakitangan dan sebagainya, menyebabkan usaha untuk kita memberikan perkhidmatan yang terbaik kepada penduduk ataupun rakyat di kawasan itu terjejas. Ini perkara yang kedua dan saya harap pihak kementerian dapat melihat...

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Yang Berhormat, sila gulung.

Tuan Mohamad Shafizan Haji Kepli [Batang Lupar]: Perkara ini secara lebih serius supaya kita dapat memberikan perkhidmatan yang adil dan sama. Tidak kira di bandar ataupun di desa, rakyat kita dapat menerima segala-galanya perkhidmatan kesihatan ini dengan sama.

Tuan Yang di-Pertua, sebagai kesimpulannya, usaha murni oleh pihak KKM dalam usaha mentransformasikan sektor kesihatan di negara kita, saya amat puji. Apa yang baik kita kekalkan, apa yang kurang kita perbaiki. Saya yakin, bukan sesuatu yang mudah untuk menjadikan Malaysia sebagai negara sihat serta mewujudkan sistem perkhidmatan kesihatan yang saksama, mudah diakses dan berdaya tahan. Namun, ia merupakan langkah yang perlu diambil demi menjamin masa depan rakyat Malaysia. Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih Yang Berhormat Batang Lupar.

Dipersilakan Yang Berhormat Kuala Nerus.

3.38 ptg.

Dato' Dr. Haji Alias bin Razak [Kuala Nerus]: *Bismillahi Rahmani Rahim. Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.* Salam sejahtera dan selamat petang. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua kerana beri ruang kepada saya untuk sama-sama membahaskan Kertas Putih Kesihatan.

Tuan Yang di-Pertua, dalam era arus pemodenan pada hari ini, jelas membuktikan bahawa sektor kesihatan antara sektor yang terpenting, yang perlu diberi perhatian. Bahkan, ia- selari dengan *maqasid syariah* iaitu *hifz-nafs* yang menjaga nyawa. Oleh itu, perbahasan Kertas Putih pada hari ini tidak sewajarnya sekadar perbahasan di Dewan Rakyat sahaja, bahkan tindakan yang diambil oleh kementerian selepas ini hendaklah dipandang serius dan pastikan ia dapat memperkasakan sistem kesihatan dalam negara kita.

Apa yang saya teliti dalam pembentangan yang telah dibentangkan oleh Yang Berhormat Menteri sebentar tadi, Kertas Putih yang dibentangkan ini kebanyakannya merupakan cadangan yang bersifat umum dan tidak jauh bezanya dengan Pelan Strategik Kementerian Kesihatan 2021-2025. Sebagai contoh, agenda-agenda yang akan dilaksanakan ataupun cabaran yang sedang dialami merangkumi isu-isu yang rakyat sedia maklum dan jelas telah tertulis di dalam pelan strategik tersebut.

Oleh itu, saya ingin bertanya, sejauh mana sasaran penambahbaikan sektor kesihatan hasil daripada pembentangan Kertas Putih ini pada hari ini? Saya berharap, agar Kertas Putih Kesihatan ini benar-benar mampu melakukan reformasi dalam sektor kesihatan sehingga mampu membawa anjakan paradigma dalam sektor kesihatan.

■1540

Tuan Yang di-Pertua, perkara pertama yang saya ingin bangkitkan pada kali ini ialah berkenaan dengan situasi sektor kesihatan di negeri Terengganu, di negeri saya sendiri. Keperluan bagi menambah perjawatan doktor serta doktor pakar amat terdesak kerana bilangan yang sedia ada masih belum mencapai keperluan minimum seperti mana yang diletakkan sebagai standard oleh WHO.

Sehingga kini, seramai 1,160 orang pegawai telah diletak, ditempatkan di fasiliti KKM dan bilangan tersebut masih belum mencapai bilangan minima yang diperlukan iaitu 1,423 orang. Saya kira isu bilangan perjawatan sewajarnya segera diselesaikan bagi memastikan bilangan penduduk yang ada sesuai dengan bilangan doktor, sekali gus doktor sedia ada tidak terbeban dengan tugas-tugas yang begitu banyak.

Begitu juga isu bilangan katil, ratio katil hospital untuk setiap 1,000 penduduk hanyalah 1.4 katil sahaja, sedangkan standard yang diletakkan oleh WHO ialah untuk 1,000 penduduk adalah 2.08 katil. Maknanya, separuh sahaja yang memenuhi keperluan. Oleh itu, penambahan 407 buah katil lagi perlu disegerakan. Itulah reformasi yang penting untuk pastikan kita dapat memperbaiki sistem kesihatan dalam negara kita.

Tuan Yang di-Pertua, perkara seterusnya yang ingin saya bangkitkan mengenai pengintegrasian sektor awam dan swasta yang amat diperlukan. Rakyat hari ini melihat hospital swasta hanya eksklusif untuk orang atasan dan orang kaya, manakala hospital awam ialah untuk mereka yang tidak berkemampuan. Namun, peranan hospital swasta sewajarnya dimainkan sebaik mungkin seperti mana yang telah kita lakukan semasa kerajaan menghadapi ataupun menangani pandemik COVID-19 yang lalu.

Usaha ini tidak mustahil kerana Malaysia mempunyai lebih daripada 10,000 pegawai perubatan swasta terlatih dan lebih 220 hospital swasta yang berupaya menjadi kekuatan tambahan, sekali gus mampu melengkapkan perkhidmatan penjagaan kesihatan di pusat kesihatan awam. Bahkan, pengintegrasian ini mampu menguatkan sistem kesihatan terutamanya bagi mendepani pelbagai cabaran seperti pandemik COVID-19 pada masa hadapan ataupun lain-lain jenis wabak yang kita tidak dapat jangkakan ataupun bencana alam.

Selain itu bagi menguatkan lagi pengintegrasian ini, kerajaan juga seharusnya mengoptimalkan fungsi institusi swasta lain termasuk institusi wakaf dalam sektor kesihatan. Sehingga hari ini, hanya Klinik Wakaf An-Nur yang bergerak dan telah mampu membantu ramai rakyat dalam kesusahan untuk mendapatkan rawatan segera sebagai alternatif kepada hospital kerajaan, sekali gus mampu mengurangkan kebergantungan rakyat kepada hospital kerajaan. Namun, kosnya harus dikongsi di antara kerajaan dan swasta dan tidak membebankan rakyat yang tidak berkemampuan dan golongan yang berpendapatan rendah.

Tuan Yang di-Pertua, saya kira sebagai isu kesihatan yang sering kali dibangkitkan berdasarkan kepada pembentangan Kertas Putih ini juga, seperti biasa aspek penambahbaikan fasiliti kesihatan ke penambahan bilangan perjawatan turut dinyatakan. Oleh itu, saya harap apa yang telah kita bahaskan pada hari ini bagi Kertas Putih ini akan dapat dilaksanakan sebaik mungkin. Saya sebagai pengamal perubatan memang sangat-sangat menyokong supaya dibuat reformasi bagi kita menghadapi cabaran-cabaran yang akan datang yang mungkin lebih teruk daripada apa yang kita hadapi di COVID-19, ditambah juga dengan penyakit tidak berjangkit yang juga sangat

mencabar profesion-profesion di bidang perubatan. Sekian, saya mohon menyokong. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih Yang Berhormat Kuala Nerus. Dipersilakan Yang Berhormat Seputeh.

3.44 ptg

Puan Teresa Kok Suh Sim [Seputeh]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya hendak bermula untuk memberi penghargaan kepada Kementerian Kesihatan kerana mengeluarkan Kertas Putih Kesihatan dan dibentangkan untuk perbahasan di Dewan yang mulia ini. Kalau saya baca khususnya macam bab ketiga, memang banyak cadangan ini sangat dekat dengan hati saya dan juga kebanyakan Yang Berhormat.

Saya hendak sentuh tiga perkara sahaja. Pertama ialah apakah koordinasi di antara Kementerian Pendidikan dan juga Kementerian Kesihatan khususnya dari segi pengambilan pelajar perubatan? Kita tahu apa yang berlaku pada beberapa tahun yang lepas ialah terlalu ramai orang muda mahu ambil kursus perubatan dan ibu bapa mereka ada yang malah pinjam duit, ada yang bagi semua simpanan KWSP mereka untuk hantar anak mereka ke luar negara untuk mengambil kursus perubatan. Selepas itu bila mereka balik, tidak ada tempat untuk *housemanship* kerana bilangan doktor muda ini terlalu ramai.

Jadi ini nampaknya ada ketidakseimbangan ataupun kurang komunikasi di antara sektor yang memberi kursus perubatan sama ada universiti awam ataupun *private university* atau kolej swasta. Jadi saya hendak tanya, selepas kita lihat apa yang berlaku sekarang dan sekarang kita juga tahu kerajaan akan menawarkan semula *scholarship* (basiswa) kepada orang muda yang ingin mengambil kursus perubatan, jadi adakah kementerian adakan koordinasi dan perbincangan dengan pihak pendidikan swasta ataupun universiti awam untuk memberitahu mereka macam mana kita — mungkin kita serap yang *the best student, best brain* untuk masuk ke kursus perubatan supaya kita tidak mahu apa yang berlaku sekarang yang kurang tempat untuk *housemanship* itu berlaku untuk berulang pada tahun-tahun yang akan datang.

Kita tahu yang ini adalah seperti apa yang berlaku dalam bidang latihan juruterbang. Kita sebenarnya mempunyai juruterbang ataupun *pilot* yang lebih berbanding dengan jawatan yang sedia ada yang di industri penerbangan kita. Kita lihat yang saya simpati kepada keluarga-keluarga dan ibu bapa yang hantar anak-anak mereka untuk masuk ke bidang-bidang ini. Bila mereka tamat pengajian, keluar, mereka tidak dapat kerja. Jadi, ini satu.

Kedua ialah saya hendak tanya dari segi penyelidikan di negara kita terhadap virus dan juga penyakit-penyakit baharu. Daripada jawapan diberi oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan kepada saya yang menyatakan bahawa kerajaan telah membayar RM2.5 juta kepada penerima vaksin COVID-19 yang mempunyai kesan sampingan. Sebenarnya saya rasa yang RM2.5 juta ini memang amat kurang kerana saya memang sudah lihat agak ramai juga mereka yang selepas menerima vaksin yang *dosage* yang ketiga, selepas itu memang ada banyak kesan sampingan, tetapi mereka tidak tahu macam mana untuk cari perubatan ataupun membuat tuntutan daripada kerajaan.

Oleh kerana memang susah bagi doktor ataupun bagi mereka untuk membuktikan ini adalah masalah selepas mereka dapat suntikan vaksin. Kita juga tidak boleh kata, *sweep everything under the carpet*. Kita haruslah memandang kompelin-kompelin ini dengan serius kerana saya rasa ada virus-virus baharu yang mungkin akan muncul dalam tahun-tahun yang akan datang. Jadi, adakah kerajaan adakan pusat pengajian virus dan penyakit ini yang khusus seperti apa yang kita lihat di negara jiran ataupun negara-negara yang maju yang saya rasa ini adalah sangat penting.

Kita lihat dalam pandemik COVID-19, banyak hospital dan juga doktor swasta, mereka hendak hulurkan bantuan kepada kerajaan bila lihat yang hospital kita ini sudah tidak dapat menampung pesakit COVID-19 yang begitu banyak, tetapi pihak kementerian macam tidak ada bagi mereka peluang untuk bekerjasama untuk menangani krisis COVID-19 yang kritikal. Saya rasa ini haruslah ditambah baik.

Akhir sekali Tuan Yang di-Pertua, kita tahu yang salah satu tujuan bagi kerajaan keluaran Kertas Putih ini adalah kerana kos perubatan telah pun semakin meningkat dan kerajaan sudah tidak dapat menampung perbelanjaan yang begitu tinggi dalam sektor perkhidmatan perubatan. Jadi saya ada satu cadangan, saya lihat yang PERKESO sekarang adanya SKSSR, skim insurans bagi suri rumah tangga RM10 satu bulan, mungkin kementerian boleh bincang dengan KWSP dan juga MOF. Mungkin kita boleh adakan yang kesemua EPF, sumbangan caruman KWSP yang kita bayar itu, mungkin kita boleh adakan dua *percent* atau tiga peratus adalah untuk insurans kepada semua yang membayar caruman KWSP. Wang ini sebenarnya boleh disalurkan kepada KKM untuk membiayai kos perkhidmatan perubatan yang semakin tinggi.

Saya rasa kita harus *think out of the box* dengan cara yang kreatif untuk bagi kementerian dapat lebih dana untuk menawarkan perkhidmatan perubatan yang lebih baik untuk negara kita. Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih Yang Berhormat Seputeh. Dipersilakan Yang Berhormat Rompin.

■1550

3.50 ptg.

Dato' Abdul Khalib bin Abdullah [Rompin]: *Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh* dan salam sejahtera. Pertamanya terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua dan saya juga ingin mengucapkan tahniah kepada kementerian yang mengeluarkan Kertas Putih bagi mereformasi sistem kesihatan negara kita.

Pertamanya, saya ingin membangkitkan isu penuaan masyarakat. Malaysia dijangka mencapai status menua pada tahun 2030. Perbelanjaan perubatan untuk populasi umur 60 tahun ke atas adalah dua hingga tiga kali ganda lebih daripada perbelanjaan populasi dewasa. Ditambah lagi kos penjagaan jangka masa panjang dan kronik yang tinggi juga melibatkan jumlah kos yang besar.

Persoalannya, apakah persiapan kerajaan dalam mendepani isu ini khususnya kepada masyarakat yang berumur lebih daripada umur 60 tahun daripada aspek pembiayaan kos perubatan dan capaian perkhidmatan? Bagi golongan masyarakat yang berumur 60 tahun, mendapatkan insurans adalah sudah terlewat. Apakah pendekatan yang akan diambil oleh kerajaan bagi mendepani isu ini dan memastikan golongan ini dapat menjalani rawatan tanpa perlu risau akan kos rawatan atau perubatan?

Keduanya iaitu isu kesihatan mental sepertimana di halaman 20 Kertas Putih yang menyentuh tentang kesihatan mental. Isu atau masalah kesihatan mental serta tekanan emosi antara isu kesihatan awam yang menjadi semakin penting terutamanya selepas pandemik COVID-19. Hal ini dibuktikan apabila masalah kesihatan mental menunjukkan trend peningkatan dengan statistik individu yang mendapat sokongan menerusi talian bantuan perkhidmatan sokongan psikososial MHPSS iaitu inisiatif di bawah Pusat Kecemerlangan Kesihatan Mental Kebangsaan di mana lima kali ganda kes bagi tahun 2022 berbanding tahun 2020.

Statistik Tinjauan Kebangsaan Kesihatan dan Morbiditi (NHMS) 2015 mendedahkan satu pertiga orang rakyat Malaysia berumur 16 tahun dan ke atas berdepan dengan masalah mental. Lebih membimbangkan pada tahun 2019, KKM telah merekodkan sebanyak 2.3 peratus orang dewasa dan 9.5 peratus kanak-kanak berusia 10 hingga 15 tahun mengalami masalah mental. KKM mengunjurkan peratusan tersebut dijangka akan terus meningkat.

Permasalahan kesihatan mental di Malaysia turut dikaitkan dengan tingkah laku bunuh diri. Sepanjang tahun 2019 hingga 2022, jumlah kes bunuh diri yang dicatatkan ialah sebanyak 3,363 di mana 2,778 terdiri daripada kaum lelaki. Manakala, 585 terdiri daripada kaum wanita. Persoalannya, berapakah jumlah keseluruhan fasiliti atau hospital kerajaan yang menyediakan perkhidmatan penjagaan mental atau psikiatri bagi mendepani isu kesihatan mental ini? Ini kerana ia perlu ditangani dari peringkat awal lagi.

Oleh yang demikian, saya mencadangkan kemudahan rawatan sakit mental atau psikiatri ini perlu diperbanyakkan dan juga disediakan di kawasan-kawasan yang jauh dari bandar.

Ketiganya, isu kekangan sumber dan integrasi sektor kesihatan. Kekangan pembiayaan kesihatan dan kemampuan membiayai kos perubatan. Kalau kita melihat negara Jepun membelanjakan lapan peratus KDNK untuk penjagaan kesihatan di mana 80 peratus daripada perbelanjaan ini dibiayai oleh kerajaan. Sedangkan Malaysia ketinggalan ke belakang dengan hanya 4.4 peratus KDNK diperuntukkan untuk penjagaan kesihatan dan hanya 52.4 peratus sahaja dibiayai oleh kerajaan.

Sehubungan itu, kerajaan perlu menekankan inisiatif dalam memastikan rakyat menerima perkhidmatan komprehensif tanpa terikat kepada kemampuan kewangan. Jarak yang jauh untuk mendapatkan perkhidmatan perubatan dan masa menunggu yang lama, kecenderungan rakyat untuk tidak mendapatkan perkhidmatan perubatan antaranya adalah kerana kos perubatan yang tinggi.

Dalam menggalakkan rakyat terutamanya dalam kategori B40 hadir untuk mendapatkan rawatan atau perkhidmatan perubatan, isu kos perubatan tinggi dan jarak mendapatkan perkhidmatan kesihatan khususnya doktor pakar di hospital daerah perlu ditangani segera. Saya juga akhirnya memohon juga kepada Yang Berhormat Menteri untuk melihat kepada daerah Rompin. Untuk makluman Yang Berhormat Menteri, Rompin mempunyai dua buah hospital iaitu Hospital Rompin dan Hospital Muadzam Shah. Kedua-dua hospital ini tidak mempunyai pakar. Ini menyulitkan penduduk di kawasan Rompin.

Akhir sekali, diharapkan Kertas Putih ini dapat mereformasi kesihatan negara kita. Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Terima kasih Yang Berhormat. Yang Berhormat Kota Belud ada? Yang Berhormat Jempol ada?

Puan Isnaraissah Munirah binti Majilis @ Fakharudy [Kota Belud]: Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Sebentar, duduk. Fasal ada dua orang pembahas tarik diri. Saya akan gantikan tempat mereka yang tarik diri dua orang ini diambil oleh Yang Berhormat Kota Belud dan Yang Berhormat Jempol.

Dato' Haji Shamsul Kahar bin Mohd Deli [Jempol]: *[Berdiri]*

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Sebentar ya. Duduk dahulu. Berikutannya, dipersilakan Yang Berhormat Bakri.

Tuan Tan Hong Pin [Bakri]: Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Ramli bin Dato' Mohd Nor]: Sebentar ya. Selepas Yang Berhormat Bakri, Yang Berhormat Kota Belud dan selepas itu Yang Berhormat Jempol. Silakan.

3.57 ptg.

Tuan Tan Hong Pin [Bakri]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya ingin mengucapkan tahniah dan syabas kepada Kementerian Kesihatan kerana berjaya membentangkan satu Kertas Putih berkenaan dengan hala tuju kesihatan negara.

Tuan Yang di-Pertua, antara cabaran yang dinyatakan dalam Kertas Putih ini adalah penyampaian perkhidmatan kesihatan yang bersifat *dichotomy* dan penekanan pada kepentingan perkhidmatan penjagaan kesihatan primer seperti klinik. Perkhidmatan kesihatan awam dengan harga yang berpatutan amatlah penting untuk rakyat.

Untuk makluman Tuan Yang di-Pertua, saya juga penyokong padu, penyokong teguh perkhidmatan perubatan awam. Kedua-dua anak saya dilahirkan di hospital awam. Perkhidmatan kesihatan awam yang berpatutan dan mampu dibiayai merupakan keperluan asas rakyat. Walaupun begitu, kita lihat bahawa 34.2 peratus daripada perbelanjaan kesihatan semasa di Malaysia datang daripada poket rakyat sendiri. Ini melebihi purata perbelanjaan kesihatan *out of pocket* negara-negara berpendapatan

sederhana tinggi yang lain seperti di negara Thailand dan Turki dengan masing-masing hanya sekitar 8.7 peratus dan 16.9 peratus.

Kesesakan dan masa menunggu yang panjang di klinik kesihatan awam juga adalah salah satu faktor yang menyebabkan banyak pesakit yang berpendapatan rendah dan sederhana pergi ke klinik kesihatan swasta dan ini telah menambahkan lagi bebanan kewangan kepada mereka. Tambahan pula kemudahan penjagaan kesihatan primer sektor awam hanya merangkumi 28 peratus daripada jumlah keseluruhan kemudahan penjagaan primer. Manakala, sebanyak 72 peratus adalah milik sektor swasta.

[Timbalan Yang di-Pertua (Puan Alice Lau Kiong Yieng) memepengerusikan Mesyuarat]

Walau bagaimanapun, kemudahan penjagaan kesihatan primer sektor awam perlu menampung sebanyak 64 peratus daripada keseluruhan pesakit. Sementara 36 peratus pesakit memilih untuk mendapatkan rawatan di sektor swasta.

■1600

Ini jelas menunjukkan bahawa beban yang ditanggung oleh sektor kesihatan awam dan kemudahan penjagaan kesihatan primer perlu dirancang mengikut pertambahan populasi setempat. Oleh sebab itu, selain pembinaan klinik kesihatan awam atau menaik taraf klinik kesihatan sekarang, kerjasama yang erat antara sektor awam dan sektor swasta amatlah penting dalam usaha untuk meringankan beban dan mengurangkan kesesakan di klinik kesihatan awam.

Tuan Yang di-Pertua. Dalam Kertas Putih ini, saya mendapati bahawa tiada elemen yang merujuk kepada gangguan pembelajaran dan perkembangan kanak-kanak. Sekarang kita berhadapan dengan peningkatan bilangan kanak-kanak yang mengalami gangguan perkembangan dan pembelajaran yang semakin tinggi. Antaranya termasuklah *autism*, disleksia, ADHD, *down syndrome*, *epilepsy* dan gangguan genetik dan lain-lain. Statistik terkini pada tahun 2023 menunjukkan bahawa satu budak *autism* bagi setiap empat orang kanak-kanak.

Walau bagaimanapun, kekurangan jurupulih dan guru keperluan khas yang kritikal telah menyebabkan ramai ibu bapa tidak mendapatkan intervensi awal yang diperlukan untuk kanak-kanak mereka. Kertas Putih ini telah menekankan kepentingan menambah baik kerjasama dan penyelarasan intersektor untuk kesihatan. Gangguan pembelajaran dan perkembangan mental inilah yang memerlukan pendekatan keseluruhan kerajaan untuk menggalakkan penyelarasan dan kerjasama antara kementerian dan agensi yang berbeza-beza. Maknanya kerjasama rentas agensi sangatlah penting untuk mengatasi isu ini. Sebagai contoh...

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Sila gulung.

Tuan Tan Hong Pin [Bakri]: Tuan Yang di-Pertua. Saya harap isu ini boleh saya habiskan. Oleh sebab isu ini selama ini...

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Ringkaskan. Ringkaskan.

Tuan Tan Hong Pin [Bakri]: ...tidak diberikan perhatian yang secukupnya...

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Ringkaskan. Ringkaskan.

Tuan Tan Hong Pin [Bakri]: Saya harap Tuan Yang di-Pertua untuk kalau boleh saya bacakan habislah. Makna ia akan cepat sikit ya. Sebagai contoh, ada kes seorang kanak-kanak hanya menerima terapi percakapan setiap tiga hingga enam bulan sekali di hospital. Ini jauh tidak cukup. Masalah ini juga berlaku di pusat rawatan swasta iaitu kanak-kanak mungkin perlu menunggu tiga hingga lapan bulan untuk mendapatkan intervensi.

Daripada segi pendidikan, terdapat budak-budak yang gagal memasuki Program Pendidikan Khas Integrasi (PPKI) dalam sekolah kebangsaan disebabkan kekurangan guru keperluan khas. Masa menunggu yang panjang semasa menerima rawatan terapi juga menyebabkan ibu bapa amat bimbang dan kebimbangan ini mendorong ibu bapa yang kurang kesedaran mencari bantuan daripada cara yang kurang saintifik seperti *supplement* yang mungkin memudaratkan kesihatan kanak-kanak dan juga membazir wang. Dalam pasaran, banyak usahawan menawarkan *supplement*, kursus latihan yang mahal tanpa sijil pengesahan ataupun terapi tanpa bukti saintifik. Kerajaan perlu mengambil tindakan tegas untuk menangani fenomena ini.

Saya mencadangkan supaya kerajaan memberikan lebih banyak latihan dan kursus praktikal yang diiktiraf untuk membantu orang ramai menjadi guru keperluan khas sebagai satu langkah penyelesaian jangka pendek. IPTA dan IPTS ada mengambil inisiatif untuk menawarkan program ijazah bagi melatih jurupulih dan guru keperluan khas. Namun, cabaran yang dihadapi adalah tempoh pengajian yang panjang, yang memerlukan sekitar tiga hingga empat tahun sebelum tamat pengajian. Tambahan pula, graduan daripada program-program ini biasanya memerlukan beberapa tahun lagi di lapangan kerja supaya mendapat mengintegrasikan ilmu teoretikal yang dipelajari semasa di IPT dengan praktikal kerja. Ini bererti laluan ke arah menjadi jurupulih dan guru keperluan khas yang layak adalah satu proses yang memerlukan masa dan komitmen yang panjang.

Dalam menyokong peningkatan kualiti pendidikan khas di Malaysia, saya mencadangkan supaya kerajaan mengambil inisiatif untuk menyediakan kursus praktikal dan pengiktirafan sijil bagi individu yang berkeinginan untuk mendidik murid-murid keperluan khas. Akan tetapi mungkin tidak mempunyai kemampuan untuk melanjutkan pengajian ke IPT. Sebagai contoh, Sijil Kemahiran Malaysia dalam penjagaan dan praktis pendidikan kanak-kanak berkeperluan khas sebab Jabatan Pembangunan Kemahiran, boleh menjadi satu rujukan yang membolehkan pengajian teori dan praktikal dalam tempoh 12 bulan sahaja. Latihan ini bukan sahaja penting untuk mereka yang berminat dalam bidang ini tetapi juga amat diperlukan bagi guru-guru dalam Program Pemulihan Dalam Komuniti (PDK) di bawah Jabatan Kebajikan Masyarakat. Kami...

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Ringkaskan. Jangan ambil masa pembahas lain.

Tuan Tan Hong Pin [Bakri]: Sikit lagi. Kita benar-benar memerlukan pendidik yang berorientasikan kemahiran untuk sementara waktu, yang dapat mendidik anak-anak tersebut. Ini terutamanya dalam matlamat membantu mereka boleh hidup berdikari dalam masa akan datang. Banyak ibu bapa enggan membawa anak mereka kepada pakar untuk diagnosis kerana anak tidak dapat dilindungi oleh agensi insurans. Saya berharap kerajaan dapat melihat pada isu ini supaya mewujudkan lebih banyak polisi insurans khas untuk kanak-kanak keperluan khas untuk mengurangkan kebimbangan ibu bapa dan memudahkan mereka mendapatkan diagnosis dan intervensi yang diperlukan.

Akhirnya saya menyambut baik penubuhan *Health in All Policies Task Force* yang merentasi kementerian seperti yang ditekankan dalam kertas putih. *Task force* inilah perlu bertanggungjawab untuk mengkoordinasi dan melaksanakan dasar serta program yang merentas sektor dan berkaitan dengan isu kesihatan. Inilah sangat penting dalam memberikan sokongan kepada anak-anak yang menghadapi masalah pembelajaran dan membolehkan mereka berhadapan dengan cabaran masa depan dengan lebih berkesan...

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Terima kasih.

Tuan Tan Hong Pin [Bakri]: Sekian terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Terima kasih Yang Berhormat Bakri. Saya jemput Yang Berhormat Kota Belud.

4.07 ptg.

Puan Isnaraissah Munirah binti Majilis @ Fakharudy [Kota Belud]: *Bismillahi Rahmani Rahim.* Tuan Yang di-Pertua. Kita tengok di dalam bab empat 'Fasa Reformasi' disebutkan mengenai fasa jangka pendek, satu hingga lima tahun, jangka sederhana enam hingga 10 tahun dan jangka panjang yang melibatkan 11 hingga 15 tahun. Tiada fasa ataupun garis masa yang ditetapkan khusus untuk mengatasi masalah sektor kesihatan di Sabah dan Sarawak kecuali di tonggak ketiga iaitu 3.1.5 berkenaan memastikan kesaksamaan akses dalam perkhidmatan kesihatan. Di sinilah ada disebutkan mengenai Sabah dan Sarawak. Saya beranggapan apabila Kertas Putih Kesihatan ini dibentangkan, kerajaan akan membentangkan satu cadangan, satu hala tuju yang jelas dan spesifik untuk memastikan perkhidmatan kesihatan di wilayah-wilayah di Malaysia ini dibangunkan secara saksama.

Soalan saya kepada Yang Berhormat Menteri. Pertama, apakah garis masa ataupun *timeline* yang akan ditetapkan oleh kerajaan bagi memastikan kesaksamaan perkhidmatan kesihatan antara Tanah Melayu, Sabah dan Sarawak. Jika ada, apakah sasarannya untuk lima tahun ini – apakah yang disasarkan? Begitu juga untuk tempoh 10 tahun dan 15 tahun.

Kedua, mengenai peruntukan. Berapakah peruntukan yang dijangka akan dikeluarkan bagi tempoh yang saya sebutkan tadi? Adakah akan ada sasaran projek atau sasaran perbelanjaan yang akan dibelanjakan setiap tahun? Pada saya garis masa ini sangat penting untuk kita wujudkan dalam Kertas Putih ini sebagai panduan kementerian ataupun kerajaan.

Kita selalu lihat MP-MP dari Sabah dan Sarawak silih berganti tetapi kita masih berbabas dan bercakap soal yang sama *which is* hospital ataupun klinik kesihatan yang usang dan juga ketiadaan tenaga pakar. Maka pada saya, kita harus ada garis masa supaya kita ada *target* untuk kita capai. Untuk jangka masa panjang, ada satu ancaman yang lebih bahaya pada pandangan saya *which is* gula. Gula merupakan punca utama kepada penyakit-penyakit maut yang melanda dunia. Namakan sahaja kencing manis, darah tinggi, penyakit jantung dan lain-lain. Penyakit ini sebahagian besar juga berpunca daripada konsumsi gula. Bukan sahaja memberi kesan yang buruk dan teruk kepada sekelompok ataupun golongan tertentu tetapi juga melibatkan semua golongan umur.

■1610

Justeru ini, saya ingin mencadangkan kepada Yang Berhormat Menteri dan Kementerian Kesihatan Malaysia untuk mempertimbangkan cadangan saya. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Terima kasih Yang Berhormat Kota Belud. Saya jemput Yang Berhormat Jempol.

4.10 ptg.

Dato' Haji Shamsulkahar bin Mohd Deli [Jempol]: Dia menyoroklah. Dia sorok, dia tidak berani. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Tahniah kepada kementerian kerana telah membentangkan Kertas Putih Kesihatan.

Perbahasan ini adalah penting untuk kita sama-sama meneliti dan berkongsi idea dalam merencana, mereformasi kesihatan negara bagi memastikan sistem kesihatan yang lebih saksama, mampan dan juga berdaya tahan.

Jadi, saya terus fokus kepada tonggak pertama iaitu mentransformasikan penyampaian perkhidmatan kesihatan. Saya merujuk kepada tahun tonggak satu iaitu mentransformasikan penyampaian perkhidmatan kesihatan yang mana secara spesifik sub tajuk mengoptimumkan perkhidmatan penjagaan hospital.

Jempol menyambut baik konsep autonomi Hospital Kluster di mana gabungan hospital-hospital bagi membentuk satu organisasi yang sentiasa bekerjasama untuk meningkatkan kualiti dan kecemerlangan penyampaian perkhidmatan kesihatan berfokuskan kepada keperluan dan kehendak komuniti setempat.

Justeru itu, persoalan saya, saya juga ingin bertanyakan berdasarkan rencana Kertas Putih Kesihatan ini berapa banyak hospital sedia ada yang akan dinaiktarafkan kepada hospital pakar dan juga hospital pakar minor yang mana dalam beberapa perbahasan sebelum ini saya menekankan Hospital Jempol sekarang ini dinaikkan taraf kepada hospital pakar minor.

Seterusnya, saya juga ingin bertanya adakah kerajaan bercadang untuk mewujudkan semula Klinik 1Malaysia dengan jenama baharu mungkin Klinik Madani yang mana kita sedia maklum bahawa dengan adanya Klinik 1Malaysia ia memberi manfaat kepada masyarakat di peringkat akar umbi. Jadi, saya mencadangkan mungkin kementerian dapat mewujudkan semulalah Klinik 1Malaysia ataupun Klinik 1Madani ini.

Kemudian, manfaat kemajuan teknologi digital. Saya menyambut baik usaha melancarkan rekod perubatan elektronik dan rekod kesihatan sepanjang hayat elektronik secara berperingkat selagi mana data peribadi pesakit adalah selamat dan bersifat *confidential* supaya tidak disalah guna pihak yang tidak bertanggungjawab. Soalan saya, di bawah inisiatif ini adakah kerajaan akan meningkatkan aplikasi MySejahtera ini sebagai *super apps* yang akan menjadi medium utama bagi menyimpan maklumat kesihatan pengguna?

Sekiranya MySejahtera ini akan menjadi pusat utama penyimpanan data sensitif penyakit di negara ini, adakah pemilikan aplikasi MySejahtera ini dipindah secara mutlak kepada Kerajaan Malaysia?

Tuan Yang di-Pertua, seterusnya saya fokus kepada tonggak kedua iaitu mempertingkatkan promosi kesihatan dan juga pencegahan penyakit. Saya dengan ini merujuk tonggak dua, mempertingkatkan promosi kesihatan dan pencegahan penyakit dalam Kertas Putih Kesihatan ini.

Jadi, sebagai mana kita sedia maklum. Berbagai-bagai program promosi penjagaan kesihatan dan juga intervensi telah dilakukan sama ada oleh pihak kerajaan, badan NGO ataupun swasta. Berbagai-bagai kempen telah kita buat iaitu mengingatkan, memberi kesedaran kepada rakyat negara kita tentang pemeriksaan kesihatan, kempen amalan pemakanan sihat dan juga gaya hidup sihat.

Akan tetapi, malangnya kita lihat hari ini pelanggan utama Kementerian Kesihatan iaitu pesakit. Pesakit hari ini kalau kita pergi di seluruh negara hospital kita penuh. Jadi, walaupun program macam-macam kita buat promosi tetapi bilangan pesakit di hospital bertambah ramai. Itulah masalah yang kita hadapi sekarang.

Jadi, pengalaman saya sendiri selaku EXCO Kesihatan Negeri Sembilan, saya sendiri telah membuat *tagline* dahulu Negeri Sembilan iaitu "*Jaga Kesihatan Ketika Sihat*" bagi mempromosi penjagaan kesihatan secara menyeluruh, secara holistik kepada rakyat di negara ini dan apa yang saya dapati tahap kesedaran di kalangan rakyat kita masih lagi terlalu rendah. Mereka tidak tahu tentang tahap kesihatan.

Ada bila mereka sakit masuk ke hospital, itulah kali pertama mereka khususnya mengetahui keadaan darah mereka. Jadi, pihak kementerian sebagaimana kita sedia maklum sebelum ini sudah ada Skim Peduli Kesihatan Kumpulan B40 kepada mereka yang berpendapatan rendah dan juga Agenda Nasional Malaysia Sihat (ANMS) menggunakan aplikasi MySejahtera untuk memastikan rakyat kita mendapat pemeriksaan kesihatan.

Soalan saya, berdasarkan saringan melalui program-program ini berapa ramai kah rakyat yang telah menjalani saringan? Berapa peratus yang menghidap penyakit NCD ataupun mengalami masalah komplikasi kesihatan? Berapa peratus kah rakyat yang benar-benar sihat dalam proses saringan ini?

Jadi, di sini saya mencadangkan oleh kerana sebahagian besar rakyat negara kita selain kita memantapkan lagi promosi kesihatan melalui pendidikan dan sebagainya, saya mencadangkan supaya kita perkasakan klinik kesihatan jadi pusat pemeriksaan saringan kesihatan. Ini kerana mungkin melibatkan bajet. Kita cuba buat percubaan, kita perkasakan klinik kesihatan ini sebagai pusat pemeriksaan kesihatan untuk rawatan pesakit di kawasan tersebut, mungkin ada bajet tertentu. Kita hendak rakyat pergi ke klinik

kesihatan. Hospital tempat orang sakit semua kita sedia maklum. Bila sebut sahaja hospital, hospital tempat orang yang sakit.

Akan tetapi, klinik kesihatan kita perkasakan di mana tahap kesedaran rakyat negara kita hari ini iaitu mereka hanya selalu kecil kesedaran untuk membuat pemeriksaan kesihatan apatah lagi pemeriksaan darah. Saya mencadangkan selain daripada saringan kesihatan yang biasa telah dilakukan, saya cadang tambah satu lagi supaya diadakan pemeriksaan darah di klinik kesihatan.

Ini mungkin melibatkan bajet-bajet tertentu dan buat perbandingan. Apa kata kita buat percubaan, kita bagi bajet untuk saringan pemeriksaan darah, *full blood test* yang keseluruhannya dan kita buat perbandingan dengan belanja berbilion, beratus juta kepada pesakit-pesakit di hospital, lebih baik kita cuba cegah daripada peringkat awal.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Sila gulung.

Dato' Haji Shamsulkahar bin Mohd Deli [Jempol]: Ya, terima kasih, kejap lagi. Itu sahajalah pandangan saya. Akhir sekali, adakah sampai masanya pihak kerajaan mewajibkan bagi umur tertentu semua rakyat Malaysia mesti melalui pemeriksaan kesihatan. Ini kita mencegah daripada peringkat awal lagi. Itu cadangan sayalah.

Akhir sekali, pembiayaan kesihatan yang mampan. Kementerian Kesihatan dalam bajet merupakan kementerian kedua tertinggi, dalam bajet negara kita iaitu 36.3 bilion. Jadi, kita sedia maklum perkhidmatan kesihatan awam adalah hampir percuma, hanya dengan bayaran minimum dengan pelbagai subsidi.

Antaranya bayaran RM5 sahaja untuk caj perkhidmatan di klinik kesihatan. Jadi, itulah sebabnya tadi saya cadangkan...

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Masa sudah tamat.

Dato' Haji Shamsulkahar bin Mohd Deli [Jempol]: Soalan saya di sini kita hendak bagi tahu rakyat dalam Dewan yang mulia ini, berapakah jumlah subsidi yang diberikan kerajaan untuk kos rawatan kepada pesakit dalam setahun? Apakah usaha kerajaan bagi menampung kos yang meningkat ini? Jadi kita biasanya dengar subsidi tunai, subsidi barangan, subsidi pukal dan juga berbagai-bagai subsidi dan saya hendak tekankan hari ini beberapa subsidi yang dibagi untuk kesihatan di dalam negara kita?

Itu sebab tadi saya cadangkan banyak, lebih kurang 95 peratus semua, boleh katakan perkhidmatan kesihatan di Malaysia ini adalah percuma. Itu sebab tadi saya cadangkan...

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Terima kasih, masa sudah tamat.

Dato' Haji Shamsulkahar bin Mohd Deli [Jempol]: ...Supaya di peringkat awal klinik kesihatan diperkasakan supaya di peringkat awal kita dapat menyaring masyarakat dalam negara kita supaya kita dapat membuat pencegahan awal daripada kita menerima sekarang ini pesakit yang melimpah ruah di hospital di seluruh negara kita. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Terima kasih Yang Berhormat Jempol. Saya jemput Yang Berhormat Kuala Krai.

4.19 ptg.

Tuan Abdul Latiff bin Abdul Rahman [Kuala Krai]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. *Bismillahi Rahmani Rahim*. Terima kasih kerana memberi ruang kepada saya untuk mengambil kesempatan dalam perbahasan Kertas Putih Kesihatan.

Saya mulakan dengan sabda Nabi SAW. *[Membaca sepotong Hadis] "Dua kenikmatan yang sering dilupakan oleh kebanyakan manusia adalah kesihatan dan waktu yang lapang"*.

■1620

Tuan Yang di-Pertua, sistem kesihatan Malaysia menghadapi cabaran yang serius dan banyak kelemahan dalam usaha kerajaan untuk mengatasi permasalahannya. Kuala Krai menyokong penuh sebarang usaha bagi meningkatkan khidmat dan kualiti kesihatan rakyat negara ini. Kita menyedari peri pentingnya sistem kesihatan yang berkesan dan menyeluruh untuk memastikan kesejahteraan dan kehidupan yang berkualiti bagi rakyat Malaysia.

Namun, kita boleh menafikan bahawa terdapat beberapa kelemahan yang perlu diatasi oleh kerajaan untuk menjawab dan menghadapi cabaran ini. Sektor kesihatan bersifat dikotomi tetapi beban yang ditanggung adalah tidak seimbang antara sektor awam dan sektor swasta. Di mana sektor awam menampung dua pertiga daripada kes pesakit luar dan pesakit yang dimasukkan ke wad. Pada masa yang sama, 75 peratus pakar di Malaysia ada dalam sektor swasta. Sebagai mana kenyataan Yang Berhormat Menteri Kesihatan sebelum ini, seramai 25 orang anggota yang bertugas lebih masa selama lima jam pada hari biasa dan 45 orang anggota telah bertugas pada hujung minggu dan juga selepas am.

Namun begitu, usaha ini perlu dikaji secara menyeluruh bukan sahaja dari segi implikasi kewangan tetapi juga kebajikan kepada anggota kesihatan bagi mengelakkan keadaan tekanan dan lesu upaya, *burnout*. Ini berikutan dapatan kajian yang dijalankan terhadap kakitangan kesihatan meliputi jururawat serta doktor kerajaan menunjukkan seramai 78 peratus menyatakan beban kerja mereka terlalu berat dan 74 peratus merasakan diri sedang menghadapi tekanan ataupun *burnout*.

Tuan Yang di-Pertua, dalam pada itu terdapat kekurangan sumber dan pengagihan yang tidak merata dalam sistem kesihatan. Kawasan luar bandar dan komuniti yang terpinggir masih menghadapi kesukaran mendapatkan akses kepada perkhidmatan kesihatan yang berkualiti. Misalnya Hospital Sultan Ismail Petra, Kuala Krai. Walaupun mempunyai kapasiti yang besar dan merupakan hospital kedua terbesar selepas Hospital Raja Perempuan Zainab II di Kota Bharu, namun kerana ketidakcukupan anggota menyebabkan ia tidak dapat berfungsi dengan lebih maksimum.

Selain itu, di Kuala Krai saya difahamkan terdapat kekurangan ambulans yang amat ketara, baru-baru ini sebuah lagi ambulans mengalami kemalangan sama ada, di Hospital Kuala Krai dan juga di klinik-klinik kesihatan.

Tuan Yang di-Pertua, kerajaan perlu mengambil langkah yang lebih proaktif dalam meningkatkan infrastruktur kesihatan dan memastikan sumber daya manusia yang mencukupi disediakan di seluruh negara terutamanya di kawasan terpencil. Nisbah bilangan pakar dan doktor yang tidak sekata berbanding di Lembah Klang dan kawasan-kawasan yang lain. Rakyat Malaysia menghadapi kesukaran dalam mendapatkan perkhidmatan rawatan dan menghadapi waktu menunggu yang lama.

Satu lagi isu ialah jumlah staf kesihatan yang sebenarnya tidak mencukupi untuk memberikan rawatan kepada rakyat Malaysia sama ada doktor, paramedik, penolong pegawai kesihatan dan jururawat yang tidak mencukupi. Keperluan peralatan dan ubat-ubatan yang tidak mencukupi serta kurang berkualiti ini menyebabkan rawatan yang tidak efektif berbanding dengan swasta. Kelemahan dalam perkhidmatan kesihatan primer adalah satu lagi isu penting yang perlu diberikan perhatian.

Kekurangan doktor keluarga dan pengamal perubatan di klinik kesihatan menyebabkan tekanan yang besar kepada perkhidmatan kesihatan primer dan mengurangkan keberkesannya. Kesannya ialah rawatan pesakit kronik tidak terkawal. Kes komplikasi meningkat dan kerajaan terpaksa menanggung bebanan rawatan komplikasi tersebut dalam kos yang cukup besar. Dalam masa yang sama, saya mencadangkan penambahbaikan klinik-klinik kesihatan yang sedia ada dan bukannya menutup klinik kesihatan yang sudah tersedia beroperasi.

Tuan Yang di-Pertua tindakan kerajaan yang masih berdolak-dalik dalam isu GEG dengan mengeluarkan nikotin daripada senarai racun semestinya akan merencatkan pencegahan penyakit pada rakyat Malaysia dan meningkatkan kadar penyakit berjangkit akibat komplikasi penggunaan rokok dan *vape* dalam negara. Dengan Kertas Putih ini,

seolah-olah kerajaan masih mencari-cari formula penyelesaian bagi menampung kos kesihatan yang semakin besar bagi tempoh jangka masa panjang. Di mana sebelum ini rakyat hanya perlu membayar serendah RM1 untuk mendapatkan perkhidmatan kesihatan daripada pihak kerajaan. Saya mengambil peluang ini untuk menanyakan tentang desas-desus yang menyatakan bahawa RM100 akan dinaikkan. Adakah ia benar dan berapakah jumlah kenaikan yang dicadangkan?

Tuan Yang di-Pertua yang terakhir, subsidi kesihatan perlu diteruskan dan ditambah baik. Manakala keupayaan kesihatan awam juga mestilah ditingkatkan agar petugas kesihatan tidak terbeban dengan tugas dan rakyat masih menikmati perkhidmatan kesihatan dengan kos yang munasabah. Kerajaan mempunyai pelbagai inisiatif kesihatan untuk golongan B40. Jadi di bawah mandat kertas putih, adakah skim MySalam akan diberhentikan pada masa hadapan? Apakah alternatif untuk penjagaan kesihatan sejagat?

Akhirnya, saya ingin menanyakan, apakah perkembangan terkini jawatankuasa peringkat tertinggi bagi menangani isu doktor kontrak seperti mana yang diumumkan oleh Yang Berhormat Menteri Pendidikan pada bulan April yang lalu? Itu sahaja Tuan Yang di-Pertua, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Terima kasih Yang Berhormat Kuala Krai. Saya minta Yang Berhormat Menteri Kesihatan untuk menjawab dalam masa 30 minit.

4.25 ptg.

Menteri Kesihatan [Dr. Zaliha binti Mustafa]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. *Bismillahi Rahmani Rahim. Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh*, salam sejahtera dan salam Malaysia Madani.

Tuan Yang di-Pertua, terlebih dahulu saya ingin merakamkan ucapan setinggi-tinggi terima kasih dan penghargaan kepada seramai hampir 40 orang Ahli Yang Berhormat yang telah mengambil bahagian dalam perbahasan Usul Kertas Putih Kesihatan yang menyentuh pelbagai isu berkaitan dengan Kementerian Kesihatan ini.

Sudah pastinya tempoh masa yang diperuntukkan ini tidak memungkinkan saya untuk menjawab semua soalan. Bagi soalan-soalan yang saya tidak sempat jawab nanti, saya mohon untuk menjawab secara bertulis. Akan tetapi saya akan memberikan keutamaan dalam memfokuskan kepada perkara-perkara yang berkaitan dengan Kertas Putih Kesihatan dan menjawab hanya secara dasar. Seperti mana yang disebutkan semasa pembentangan Usul Kertas Putih Kesihatan ini, ia masih bersifat konseptual dan menggambarkan hala tuju reformasi sistem kesihatan untuk tempoh 15 tahun akan datang.

Perancangan pelaksanaan untuk reformasi ini akan dibangunkan selepas kertas putih ini diluluskan oleh Dewan yang mulia ini. Usaha pelaksanaan secara berfasa dan memerlukan sokongan utuh daripada kepimpinan kerajaan dan juga berdasarkan kedudukan fiskal negara. Pembangunan pelan pelaksanaan adalah bersifat dinamik dan akan melibatkan semua pihak berkepentingan bagi memastikan pelaksanaannya inklusif sejajar dengan semangat Malaysia Madani dan perincian kepada strategi-strategi yang dicadangkan akan diteruskan dengan menerapkan analisis dan juga penelitian bukti serta perbincangan bersama pakar dan pemegang-pemegang taruh untuk menimbang opsi-opsyen yang relevan kepada negara.

Consensus akan dibina dan keputusan untuk melaksanakan pelbagai inisiatif dimuktamadkan melalui sesi libat urus serta persetujuan kerajaan. Berdasarkan tempoh masa yang telah diberikan bagi saya dalam penggulungan ini, saya akan memberi tumpuan kepada perkara-perkara utama yang telah dibangkitkan oleh Ahli-ahli Yang Berhormat pada hari ini berkaitan dengan empat tonggak Kertas Kesihatan Putih iaitu:

- (i) transformasi penyampaian perkhidmatan kesihatan;
- (ii) pemantapan promosi kesihatan dan pencegahan penyakit;

- (iii) pembiayaan kesihatan yang mampan dan saksama; dan
- (iv) pengukuhan landasan dan asas sistem kesihatan dan tadbir urus.

Dalam tunggak pertama Yang Berhormat Kuching, Yang Berhormat Betong, Yang Berhormat Kulim, Yang Berhormat Sibu telah membangkitkan isu-isu peningkatan akses rakyat kepada perkhidmatan penjagaan kesihatan termasuk di kawasan-kawasan di luar bandar di Sabah dan juga di Sarawak.

Tuan Yang di-Pertua, KKM akur bahawa akses kepada perkhidmatan penjagaan kesihatan ini merupakan cabaran bagi rakyat yang berhadapan dengan sistem kesihatan yang mempunyai sumber-sumber yang terhad. Namun begitu, kementerian sentiasa berusaha untuk meningkatkan akses perkhidmatan kesihatan kepada rakyat termasuk masyarakat di kawasan luar bandar. Setiap tahun kementerian menjalankan proses untuk menambah baik kepada kemudahan-kemudahan di fasiliti mengikut keperluan serta peruntukan yang telah kita terima setiap kali selepas bajet dibacakan.

Dalam transformasi yang akan diadakan melalui Kertas Putih Kesihatan, keutamaan diberikan kepada aspek perancangan dan pemantauan sumber agar rakyat di luar bandar atau yang mempunyai kesukaran kepada akses perkhidmatan kesihatan dapat menerima perkhidmatan penjagaan kesihatan yang mencukupi dan menangani ketidaksamaan *systemic* dari segi kesihatan.

Polisi dan pendekatan semasa akan dikaji semula dan dikemas kini bagi menangani ketidaksamaan atau jurang kesihatan dalam negara untuk memudahkan pelaksanaan usaha yang lebih bersepadu pada masa hadapan terutamanya usaha yang melibatkan koordinasi merentasi pelbagai pihak berkepentingan. Dengan ini ketidaksamaan kesihatan antara wilayah dan antara golongan masyarakat akan dapat kita kurangkan serta dipantau dengan lebih baik.

Ciri geografi dan sosioekonomi terutamanya di Sabah dan Sarawak menimbulkan cabaran khusus. Ini yang banyak ditimbulkan oleh Ahli-ahli Parlimen daripada Sabah dan Sarawak.

■1630

Ia daripada segi kesaksamaan dalam penyampaian dan juga liputan penjagaan kesihatan. Kerjasama rapat akan dijalinan bersama wakil negeri untuk menambah baik proses membuat keputusan yang melibatkan peruntukan sumber, perancangan, *modality* perkhidmatan, teknologi dan sumber manusia mengikut keperluan semasa. Platform dan kaedah yang digunakan pada masa ini untuk penyelarasan dengan kementerian dan komuniti yang berkait juga akan diperkukuhkan supaya kita dapat menampung keperluan kesihatan masyarakat di kawasan ini.

Cadangan Kertas Putih adalah untuk mempergiatkan kerjasama antara sekor awam dengan swasta untuk mengoptimumkan penggunaan sumber sedia ada di kedua-dua sektor secara efisien, bagi menambah baik akses potensi penyumberluaran (*outsourcing*). Untuk perkhidmatan tertentu juga akan dikenal pasti untuk memantapkan lagi ketersediaan perkhidmatan kesihatan di luar bandar.

Selain itu, akses ke perkhidmatan penjagaan kesihatan bagi rakyat di kawasan luar bandar juga akan ditambah baik melalui penggunaan inisiatif Telekesihatan dan juga melalui penambahbaikan perkhidmatan Penjagaan Kesihatan Primer (PHC). Yang Berhormat Pagoh, Yang Berhormat Kuching, Yang Berhormat Sabak Bernam, Yang Berhormat Sibu, Yang Berhormat Batang Lupar.

Tuan Yang di-Pertua, Tonggak 1 Kertas Putih Kesihatan memberi fokus kepada transformasi penyampaian perkhidmatan kesihatan dan sememangnya keutamaan diberi kepada perkhidmatan Penjagaan Kesihatan Primer (PHC).

Dalam transformasi yang diadakan, sumber untuk kesihatan bagi penjagaan kesihatan primer akan dipertingkatkan daripada segi pengagihan untuk peruntukan, sumber manusia termasuk juga fasiliti dan kelengkapan bagi menyeragamkan perkhidmatan seperti yang diperlukan untuk sistem kesihatan negara. Fasiliti yang uzur dan memerlukan penggantian akan ditambah baik secara berperingkat mengikut

keperluan. Ini sebenarnya kita telah juga melaksanakan dan sedang melaksanakan yang lain-lainnya.

PHC yang diperbaharui juga akan berpaksikan rakyat dan memastikan perkhidmatan penjagaan kesihatan yang komprehensif termasuk penjagaan promotif, preventif, kuratif, rehabilitasi dan juga paliatif serta lebih dekat dengan komuniti merangkumi penyedia perkhidmatan kesihatan awam dan juga swasta.

Penyampaian perkhidmatan PHC akan dikendalikan oleh pasukan PHC yang akan ditubuhkan dan pasukan ini terdiri daripada ahli-ahli profesional yang multidisiplin. Pasukan PHC ini akan bertanggungjawab untuk memantau status kesihatan populasi serta membina hubungan jangka panjang antara pesakit dengan doktor. Penyelarasan bagi rujukan kepada pakar perubatan atau bagi kemasukan ke hospital akan ditambah baik *insya-Allah*, melalui penggunaan rekod perubatan elektronik ataupun kita panggil EMR yang akan memudahkan prosedur maklum balas antara setiap peringkat penjagaan dan fasiliti kesihatan.

Selain itu, koordinasi penyampaian perkhidmatan yang lebih efektif merentas pelbagai peringkat penjagaan serta sektor juga akan dilaksanakan sebagai sebahagian daripada pendekatan keseluruhan negara untuk menangani isu kesihatan serta penentu sosial untuk kesihatan.

Ramai juga di antara Yang Berhormat tadi bertanya atau memberi input tentang kerjasama awam dan swasta. Kerjasama awam dan swasta yang lebih efektif ini juga sangat penting. Yang Berhormat Kuala Selangor, Yang Berhormat Kuala Langat, Yang Berhormat Sibu, Yang Berhormat Jelutong dan juga Yang Berhormat Rasah. Kerjasama yang efektif antara sektor awam dan swasta akan mengoptimumkan penggunaan sumber untuk kesihatan merentasi sektor awam, swasta serta sektor bukan asaskan keuntungan.

Hasilnya, rakyat akan mendapat akses yang lebih baik kepada pelbagai perkhidmatan kesihatan yang lebih dekat dengan tempat tinggal mereka, tidak kiralah sama ada mereka itu penyedia perkhidmatan penjagaan kesihatan daripada sektor awam, swasta atau sektor bukan berasaskan keuntungan. Sekali gus mampu mengurangkan kesesakan dan masa menunggu di fasiliti kesihatan awam, terutamanya bagi prosedur dengan permintaan yang tinggi. Ini memang kita mahu.

Satu kerangka yang kukuh akan dibangunkan untuk mempergiatkan kerjasama awam dan swasta ini terutamanya untuk melaksanakan perolehan perkhidmatan penjagaan kesihatan dan ubat-ubatan daripada sektor swasta secara strategik.

Manakala peringkat penyedia perkhidmatan penjagaan kesihatan, hubungan kerjasama antara sektor awam dan swasta akan diperkukuhkan lagi melalui pelaksanaan perkongsian rekod perubatan. Jadi *insya-Allah* – Ini juga telah disentuh oleh beberapa Ahli Parlimen tadi – Dan maklumat agar proses rujukan dan maklum balas berjalan dengan lancar dan ini akan memudahkan pergerakan pesakit merentas antara sektor yang lebih efisien.

Rancangan untuk mendigitalisasikan perkhidmatan penjagaan kesihatan di negara dan juga telah dibahaskan oleh Yang Berhormat Kuching, Yang Berhormat Kuala Langat, Yang Berhormat Ledang dan juga Yang Berhormat Kulim. Dalam usaha reformasi yang dilaksanakan oleh Kementerian akan memperkukuhkan inisiatif ini untuk penjagaan kesihatan dalam negara. Inisiatif pendigitalan seperti Rekod Perubatan Elektronik (EMR) dan Rekod Kesihatan Sepanjang Hayat Elektronik (ELHR) yang kini berada dalam peringkat perancangan dan projek rintis akan diperluaskan secara berperingkat ke seluruh negara. Selain itu, Kementerian juga sedang melaksanakan pelan tindakan digitalisasi KKM untuk tempoh masa lima tahun RMKe-12.

Terdapat 10 inisiatif utama berimpak tinggi yang akan dilaksanakan di bawah pelan tindakan digitalisasi seperti pelaksanaan *electronic medical record* ini di Negeri Sembilan. Pembangunan rangka kerja dan ekosistem *big data analytics* juga untuk penyelidikan kesihatan, pelaksanaan *cloud storage* di Ibu Pejabat KKM, penggantian dan *refurbishment PC and notebook* di fasiliti KKM. Adaptasi margin teknologi dalam perkhidmatan penjagaan kesihatan, pembangunan platform digital *Artificial Intelligence* (AI), pembangunan garis panduan ICT, pelaksanaan dan peluasan klinik maya,

pengukuhan perkhidmatan kesihatan melalui pendekatan *Enterprise Architecture (EA)* dan pewujudan platform kolaborasi IR 4.0 tempatan.

Jadi sehingga Oktober 2022, 32 aktiviti ini telah selesai, sementara 44 lagi aktiviti sedang dalam tindakan daripada keseluruhan 98 aktiviti yang telah dirancang. Melalui inisiatif pendigitalan ini, sistem kesihatan akan diperkukuhkan secara berterusan supaya dapat beroperasi dengan lebih cekap dan lebih berinovasi. Pendigitalan akan dipertingkatkan melalui pelaksanaan sistem telekesihatan untuk menambah baik akses kepada kumpulan penduduk yang sukar dicapai serta melalui penjadualan, janji temu, sistem maklumat makmal dan melalui sistem-sistem lain untuk memudahkan dan menambah baik tahap responsif sistem kesihatan.

Tonggak 2 yang mempertingkatkan promosi kesihatan dan pencegahan penyakit. Tuan Yang di-Pertua, saya telah catatkan tadi pembahasnya daripada Yang Berhormat Kuala Selangor juga, Yang Berhormat Kuching, Yang Berhormat Kangar, Yang Berhormat Kuantan dan Yang Berhormat Jerantut. Adalah tidak syak lagi bahawa apa juga langkah pencegahan yang dapat diambil untuk mengelakkan penyakit, kemalangan atau kecederaan adalah lebih baik daripada langkah-langkah untuk merawat akibat daripada kecelakaan tersebut. Kertas Putih ini mengutamakan penjagaan promotif dan preventif ibarat pepatah "Mencegah itu lebih baik daripada merawat".

Cadangan Kertas Putih ini adalah untuk mempertingkatkan sumber untuk kesihatan supaya dapat menyokong usaha berterusan untuk mempromosikan amalan sihat untuk mencegah penyakit. Ini akan dijayakan dengan kerjasama dan koordinasi inter sektor antara kementerian dan juga agensi seperti mana ramai antara Yang Berhormat tadi menyebutkan tentang perlunya kita bekerjasama dengan agensi-agensi lain. Ini adalah melalui pendekatan Kesihatan di Semua Polisi (*Health in All Policies*) dan pendekatan Keseluruhan Kerajaan (*Whole-of-Government Approach*) yang menyeluruh dalam menangani kebanyakan faktor-faktor penentu sosial dalam kesihatan.

Kertas Putih ini juga mencadangkan penggunaan platform kerjasama yang sedia ada seperti jawatankuasa rentas agensi yang memantau pencapaian Matlamat Pembangunan Mampan (SDG) untuk meningkatkan pemantauan tindakan antara kementerian dan juga SDH.

Penggunaan data raya untuk menguruskan ancaman penyakit atau wabak yang telah disebut tadi oleh Yang Berhormat Ledang. Jadi selaras dengan anjakan paradigma ke arah pendekatan promotif dan preventif yang lebih berkesan, Kertas Putih akan memperkukuhkan fungsi dan aktiviti kesihatan awam melalui analisis data raya dengan menggunakan Sistem Maklumat Geografi atau lebih dikenali sebagai GIS dan kecerdasan buatan iaitu *artificial intelligence*, mengukuhkan pengawasan penyakit, pemantauan dan analisis risiko di peringkat komuniti. Pemprosesan dan analisis data raya dengan integrasi pelbagai maklumat daripada pelbagai sistem juga akan membantu kementerian untuk menjalankan aktiviti pencegahan dan pemeliharaan lebih cekap dan tepat supaya kesiapsiagaan dan respons kementerian terhadap ancaman penyakit dan krisis kesihatan negara masa depan dapat kita kukuhkan.

■1640

Penjagaan jangka panjang atau *long-term care* untuk warga emas Tuan Yang di-Pertua, telah disentuh tadi oleh Yang Berhormat Jerantut dan juga Yang Berhormat Pagoh. Jadi, memandangkan Malaysia kini bakal berdepan dengan cabaran untuk memastikan masyarakat menua yang sihat serta mengurangkan isu kerentanan dalam kalangan masyarakat kita yang semakin menua, kementerian akan menggunakan pendekatan keseluruhan negara, *whole-of-nation approach*, bersepadu dan holistik melalui jalinan kerjasama bersama kementerian dan agensi-agensi lain yang berkaitan serta pertubuhan-pertubuhan komuniti. Melalui agenda negara menua, KKM dan pihak berkepentingan yang berkaitan akan bekerjasama rapat untuk melaksanakan fungsi dan keperluan bersama antara sistem penjagaan kesihatan dengan sistem penjagaan sosial bagi memenuhi keperluan penjagaan jangka panjang untuk warga emas di Malaysia ini.

Kesihatan mental dan psikososial masyarakat telah juga disentuh oleh Yang Berhormat Sabak Bernam, Yang Berhormat Kangar dan Yang Berhormat Rompin.

Pelaksanaan program dan perkhidmatan kesihatan mental negara adalah berpanduan kepada Pelan Strategik Kesihatan Mental Kebangsaan 2020-2025. Sehingga kini, perkhidmatan kesihatan mental boleh diakses di 1,161 klinik kesihatan, 60 buah hospital, 34 buah pusat kesihatan mental masyarakat atau MENTARI dan empat lagi institusi mental di seluruh negara yang meliputi aspek promosi, pencegahan, pengesanan awal, rawatan dan juga *rehabilitation*.

Selain daripada itu, kementerian juga telah menyediakan perkhidmatan Talian Krisis Kesihatan Mental Kebangsaan atau Talian HEAL15555. Ia adalah talian bantuan bagi krisis kesihatan mental yang menawarkan perkhidmatan telekaunseling bertujuan memberikan bantuan sokongan emosi dan psikososial serta intervensi awal krisis.

Sehingga 3 Jun tahun ini, sebanyak 18,264 panggilan telah diterima. Daripada jumlah itu, 12,181 ataupun 67 *percent client* telah menerima bantuan sokongan dan emosi, manakala sebanyak 6,083 orang pula atau 33 *percent client* telah diberikan intervensi khusus. Sebanyak 169 kes tingkah laku bunuh diri. Daripada jumlah ini, 67 kes idea bunuh telah diberikan juga intervensi dan 102 kes cubaan bunuh diri telah pun dirujuk. Mereka ini berjaya dibawa ke hospital bagi mendapatkan rawatan. Jadi bagi memperkasakan peranan komuniti setempat, KKM juga telah menjalankan latihan yang memfokuskan advokasi kesihatan mental kepada ketua komuniti meliputi penghulu, ketua kampung dan lain-lainnya.

Tonggak ketiga iaitu memastikan pembiayaan kesihatan yang mampan dan saksama telah juga dibahaskan oleh ramai dan di antaranya Yang Berhormat Kuala Selangor, Yang Berhormat Pagoh, Yang Berhormat Kuala Langat, Yang Berhormat Balik Pulau, Yang Berhormat Bangi, Yang Berhormat Bentong.

Tuan Yang di-Pertua, untuk semakan semula struktur fi perubatan ini, pada masa ini kadar fi yang dikenakan di sektor awam adalah sangat minimum. Ini seperti yang kita tahu kerana kerajaan memberikan banyak subsidi. Fi yang dikenakan adalah sama untuk semua pesakit tanpa mengira kesanggupan mereka untuk membayar. Malahan, Kementerian Kesihatan juga tidak ada mekanisme untuk mengumpul lebih fi walaupun ada pesakit yang sanggup dan mahu membayar lebih kerana mereka akan menghargai perkhidmatan komprehensif yang diterima.

Sebarang perubahan struktur fi bukanlah suatu yang akan dijalankan dengan segera dan sewenang-wenangnya. Ia akan diteliti secara rapi dan telus dengan analisa wajar dan libat urus semua pihak berkepentingan seperti mana Yang Berhormat Bangi sebut tadi. Paling penting ialah memastikan rakyat terutamanya golongan tidak berkemampuan dan golongan rentan tidak akan terkesan serta akses kepada perkhidmatan kesihatan mereka akan terus dapat dinikmati.

Berkenaan perincian mengenai mekanisme pembiayaan dan pemberian strategik yang telah disentuh oleh Yang Berhormat Kuala Selangor, Yang Berhormat Pagoh dan juga Yang Berhormat Kuala Langat, Kertas Putih Kesihatan melihat kepada keamanan pembiayaan sistem kesihatan negara bukan sahaja untuk keperluan sekarang, tetapi untuk memastikan kelestariannya dalam menghadapi cabaran masa depan.

Seperti mana yang disebutkan, salah satu usaha adalah untuk menggembelng pelbagai sumber pembiayaan kesihatan negara agar lebih efisien dan berkesan untuk meningkatkan tahap kesihatan. Dengan penggembelngan ini juga, pendekatan kesaksamaan dan kualiti perkhidmatan dapat ditekankan. Ini termasuklah mengoptimumkan kapasiti sektor swasta dan awam dengan pembelian perkhidmatan kesihatan secara strategik.

Mekanisme pembiayaan perlu diperincikan dalam usaha membangunkan pelan implementasi tonggak ketiga Kertas Putih Kesihatan ini dan analisis terperinci dan perbincangan berdasarkan fakta-fakta akan dijalankan untuk mengenal pasti model dan opsyen yang sesuai untuk Malaysia. Konsensus berkenaan opsyen ini untuk diguna pakai akan dibangunkan melalui proses libat urus yang lebih komprehensif.

Tuan Yang di-Pertua, mengenai tonggak keempat pula, memperkukuhkan landasan dan asas sistem kesihatan tadbir urus. Ramai juga yang telah membahaskannya dan di antaranya ialah Yang Berhormat Betong dan Yang Berhormat Kapar. Mengenai

autonomi fasiliti kesihatan KKM ini, fasiliti KKM yang diberikan autonomi akan kekal di bawah pemilikan kementerian sebagai organisasi yang tidak berasaskan keuntungan dan tidak akan diswastakan. Kalau tadi pertanyaan daripada Yang Berhormat Kapar. Tujuan utama pemberian autonomi kepada fasiliti kepada KKM adalah supaya fasiliti ini mempunyai lebih fleksibiliti dari segi pengurusan dan membolehkan persaingan yang sama rata antara sektor awam dan sektor swasta serta membolehkan integrasi perkhidmatan kesihatan yang lebih menyeluruh.

Namun begitu, sebarang fi perkhidmatan akan ditentukan oleh kementerian melalui reformasi kewangan dan pembelian strategik sistem kesihatan. Pembelian perkhidmatan akan dirunding terlebih dahulu. Begitu juga dengan parameter autonomi seperti pengurusan kewangan dan pengambilan kakitangan akan dibincangkan secara fasa rancangan kelas pelaksanaan.

Masalah tenaga kerja untuk kesihatan. Ini adalah satu topik yang memang hangat tadi diperbincangkan. Kajian jurang penawaran dan permintaan fasiliti kesihatan, peralatan dan kapasiti sumber manusia untuk kesihatan di Malaysia akan dilaksanakan bagi mengenal pasti taburan serta keperluan sumber manusia dari kedua-dua sektor awam dan swasta pada masa kini dan pada masa akan datang. Kementerian sentiasa memberi penekanan terhadap perancangan tenaga kerja yang lebih holistik dan strategik bagi memastikan bekalan pekerja kesihatan adalah mencukupi. Tenaga kerja kesihatan memainkan peranan penting dalam memastikan akses kepada perkhidmatan kesihatan berkualiti untuk rakyat Malaysia.

Perancangan tenaga kerja kesihatan yang efektif diperlukan bagi memastikan keperluan kesihatan dan populasi dapat dipenuhi. Ia harus mengambil kira keperluan kesihatan yang dinamik akibat pertambahan penduduk, penuaan masyarakat, peningkatan beban penyakit khususnya NCD dan juga kesiapsiagaan kita dalam berdepan dengan bencana kesihatan untuk masa hadapan.

Sedikit berkenaan dengan isu *contract doctor* yang telah ditanyakan oleh Yang Berhormat Pagoh tadi. Langkah penyelesaian bagi isu pegawai perubatan akan diteliti secara komprehensif merangkumi kawalan pengambilan pelajar perubatan, syarat pendaftaran sementara dengan Majlis Perubatan Malaysia, pembaharuan dan liberalisasi latihan siswazah serta khidmat wajib dan mempelbagaikan kaedah pelaksanaan latihan kepakaran.

Pelan pelaksanaan untuk isu pegawai perubatan akan dibawa ke jawatankuasa peringkat tertinggi iaitu *high level committee* pada Julai 2023 setelah pelan pelaksanaan dimuktamadkan dengan mengambil kira pandangan daripada pelbagai pihak yang berkepentingan. Sehingga 31 Disember tahun lepas, kita telah dengar banyak kali tentang hal ini. Seramai 4,333 orang pegawai perubatan kontrak telah pun dilantik tetap. Pada tahun ini, usaha ini akan diteruskan oleh kerajaan menerusi Suruhanjaya Perkhidmatan Awam dan seramai 4,263 lagi akan dimuktamadkan untuk pengambilan tetap dan urusan penempatan akan dilaksanakan mulai Julai tahun ini.

Saya juga ingin menyentuh dan mengingatkan kembali apa yang telah disebut oleh Yang Amat Berhormat Perdana Menteri yang mengumumkan langkah untuk menyerap hampir 12,800 orang pegawai perubatan lantikan kontrak yang sedia ada secara berperingkat dalam masa tempoh tiga tahun. Ini memakan belanja yang agak besar iaitu sebanyak RM1.7 bilion.

Yang Berhormat Sabak Bernam tadi telah menyentuh tentang Suruhanjaya Perkhidmatan Kesihatan. Jadi berdasarkan perkara 144 Perlembagaan Persekutuan, fungsi-fungsi Suruhanjaya Perkhidmatan adalah melantik, mengesahkan dan memasukkan ke dalam perjawatan tetap atau perjawatan berpencen, menaikkan pangkat, menukar dan menjalankan kawalan tatatertib ke atas anggota bagi perkhidmatan atau perkhidmatan-perkhidmatan yang diliputi oleh bidang kuasanya.

■1650

Penubuhan Suruhanjaya Perkhidmatan Kesihatan tidak memberi kuasa untuk mewujudkan jawatan baharu dan merangka sistem saraan termasuk menetapkan

kadar emolumen yang lebih kompetitif untuk pegawai-pegawai di bawah Suruhanjaya Perkhidmatan tersebut.

Penubuhan Suruhanjaya Perkhidmatan yang baharu melibatkan proses yang rumit sebenarnya dan keperluan pindaan ke atas Perlembagaan Persekutuan diperlukan. Ini memerlukan sokongan dua pertiga daripada Dewan Rakyat dan Dewan Negara. Penubuhan suruhanjaya ini kurang sesuai dalam konteks masa kini dengan mengambil kira pertindihan fungsi dengan Suruhanjaya Perkhidmatan Awam dan penubuhan suruhanjaya perkhidmatan tersebut tidak menyelesaikan isu-isu yang dihadapi oleh kementerian.

Yang Berhormat Temerloh telah menyentuh tentang isu *brain drain*. Kementerian sentiasa mengambil langkah proaktif untuk mengelakkan masalah *brain drain* ini di kalangan pakar-pakar perubatan khususnya dan antara langkah yang telah dilaksanakan untuk memastikan pakar perubatan supaya terus kekal berkhidmat di hospital kerajaan adalah menambah baik bayaran insentif dan elaun pakar.

Kita memperkenalkan juga *Full Paying Patient* (FPP) dengan izin, di hospital kementerian sebagai sumber pendapatan tambahan kepada pakar perubatan serta menambah baik kaedah kenaikan pangkat pakar perubatan dan memberi peluang kepada pakar perubatan melanjutkan pelajaran dalam bidang sub kepakaran dan latihan di luar negara bagi kursus jangka pendek.

Datuk Awang bin Hashim [Pendang]: Yang Berhormat Menteri. Minta laluan, Pendang.

Dr. Zaliha binti Mustafa: Ya, sila.

Datuk Awang bin Hashim [Pendang]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Terima kasih kepada Yang Berhormat Menteri. Yang Berhormat Menteri, saya hendak bangkitkan berkenaan dengan Hospital Pendang masih lagi tidak mencukupi pakar-pakar dan terpaksa bila ada penyakit-penyakit yang kritikal, kita kena minta dari Hospital besar Sultanah Bahiyah. Jadi saya minta Yang Berhormat Menteri beri perhatian untuk penuhkan permintaan di Pendang ini.

Dr. Zaliha binti Mustafa: *Insya-Allah*, Yang Berhormat Pendang. Memang kita sedang membuat pemetaan tentang keperluan-keperluan petugas kesihatan ini termasuk pakar di seluruh negara dan *insya-Allah* kita akan tengok jika perlu kita letakkan di Pendang *insya-Allah* kita akan lakukan. *Insya-Allah, insya-Allah*.

Ada juga yang menyentuh tentang pemantauan reformasi..

Puan Hajah Salamiah binti Mohd Nor [Temerloh]: Tuan Yang di-Pertua, hendak mencelah sedikit. Boleh, Yang Berhormat Menteri?

Dr. Zaliha binti Mustafa: Ya.

Puan Hajah Salamiah binti Mohd Nor [Temerloh]: Saya hendak bertanya tentang isu jururawat. Kekurangan jururawat berkaitan dengan permohonan daripada sektor swasta, hospital swasta. Okey, terima kasih.

Dr. Zaliha binti Mustafa: Saya faham. Itu sebenarnya kalau Yang Berhormat ada lihat kenyataan media saya, saya ada menjawab sebenarnya tetapi kalau hendak nanti saya jawab secara bertulis juga boleh. Terima kasih.

Mengenai pemantauan reformasi sistem kesihatan, pembahas daripada Yang Berhormat Kuala Langat, Yang Berhormat Bandar Kuching juga tadi, Yang Berhormat Ledang dan Yang Berhormat Sabak Bernam. Sememangnya kementerian sedar bahawa pelaksanaan reformasi yang dicadangkan di dalam Kertas Putih Kesihatan memerlukan komitmen yang panjang dan berterusan. Oleh itu menerusi Kertas Putih ini, satu badan pemantau atau badan pemantauan akan diwujudkan untuk mewujudkan mekanisme semak dan imbang agar usaha dan komitmen negara kepada reformasi sistem kesihatan adalah kalis masa dan juga kalis peredaran ekonomi politik sepanjang tempoh 15 tahun akan datang.

Badan ini juga bertanggungjawab untuk melaporkan pencapaian pelaksanaan reformasi sistem kesihatan secara berkala kepada Parlimen dan juga rakyat. Namun begitu perincian penubuhan badan ini seperti tadbir urus dan pengoperasiannya akan dikaji serta diteliti mengikut tatacara dan pekeliling. Lain-lain perkara yang berkaitan dengan Kertas Putih yang telah disentuh tadi adalah dasar-dasar kesihatan negara sebelum ini dan usaha-usaha reformasi yang telah dilakukan oleh Kementerian sebelum ini.

Tuan Yang di-Pertua, Kementerian sentiasa menambah baik dasar dan polisi sistem kesihatan negara dan terbukti melalui tahap kesihatan rakyat yang telah dikecapi. Selain itu dasar kesihatan sebelum ini telah menggunakan platform Rancangan Malaysia ataupun RMK dan dilaksanakan melalui pelan strategik Kementerian atau pelan strategik KKM. Terdapat juga usaha-usaha untuk mereformasi sistem kesihatan terdahulu namun cabaran suasana ekonomi dan politik negara telah mengekang hala tuju reformasi sistem kesihatan terdahulu.

Walau bagaimanapun, Kementerian tetap berusaha untuk melakukan perubahan bagi memastikan sistem kesihatan mampu kekal menyediakan perkhidmatan kesihatan kepada rakyat. Kertas Putih Kesihatan yang dibentangkan pada hari ini berbeza kerana ia mengambil kira input daripada semua pihak berkepentingan termasuk daripada Ahli-ahli Parlimen untuk mendapatkan sokongan dan memastikan hala tuju reformasi sistem kesihatan ini terjamin.

Tuan Yang di-Pertua, pengalaman kita yang sukar memerangi COVID-19 sepanjang tiga tahun yang lalu tidak harusnya kita lupakan. Kita telah melihat dan merasa secara langsung impak kesihatan ke atas setiap aspek kehidupan kita dan masyarakat dari bidang ekonomi, jaringan sosial mahupun kepada isu-isu keselamatan dan pertahanan. Jurang dan kekangan dalam sistem kesihatan amat ketara dan akan meningkat sekiranya kita tidak mengambil langkah muktamad untuk segera memulakan usaha reformasi sistem kesihatan seperti mana yang dibentangkan dalam Kertas Putih ini.

Walaupun penambahbaikan yang mendesak harus diteruskan, kita juga perlu mengambil langkah jelas dan bersepadu ke arah perubahan bersifat struktur. Dalam hal ini, saya sekali lagi memohon Ahli-ahli Dewan yang mulia ini untuk memberi pertimbangan yang sewajarnya dan sama-sama kita luluskan Kertas Putih Kesihatan ini demi masa depan kesihatan kita.

Saya ingin mengambil kesempatan ini mengucapkan ribuan terima kasih kepada pasukan Kementerian Kesihatan dalam penyediaan Kertas Putih Kesihatan ini. *[Tepuk]* Terima kasih kepada semua Ahli-ahli Yang Berhormat yang telah mengambil bahagian dalam perbahasan Kertas Putih Kesihatan.

Sekian sahaja, Tuan Yang di-Pertua. Penggulungan saya untuk Kementerian Kesihatan Malaysia. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Terima kasih, Yang Berhormat Menteri. Ahli-ahli Yang Berhormat, sekarang saya kemukakan masalah kepada Majlis bagi diputuskan. Masalahnya ialah bahawa usul seperti yang dikemukakan oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan di nombor satu itu tadi hendaklah disetujui.

[Usul dikemuka bagi diputuskan; dan disetujui]

RANG UNDANG-UNDANG**RANG UNDANG-UNDANG LEMBAGA HASIL DALAM NEGERI
MALAYSIA(PINDAAN) 2023****Bacaan Kali Yang Kedua dan Ketiga****4.57 ptg.****Timbalan Menteri Kewangan [Datuk Seri Haji Ahmad bin Haji Maslan]:**

Tuan Yang di-Pertua. *Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh*, salam sejahtera, salam Malaysia Madani, salam perpaduan. Saya mohon mencadangkan suatu akta untuk meminda Akta Lembaga Hasil Dalam Negeri Malaysia 1995 dibacakan kali yang kedua sekarang.

Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, Lembaga Hasil Dalam Negeri Malaysia ialah sebuah badan berkanun yang diberi kuasa di bawah Akta Lembaga Hasil Dalam Negeri Malaysia 1995 (Akta 533) berkuat kuasa 1 Mac 1996. Lembaga Hasil bertindak sebagai ejen kerajaan dan memberikan perkhidmatan dalam pentadbiran, pentaksiran, pemungutan dan penguatkuasaan pembayaran cukai pendapatan, cukai pendapatan petroleum, cukai keuntungan harta tanah, duti harta pusaka, duti setem dan apa-apa cukai lain sebagaimana yang dipersetujui oleh kerajaan dengan LHDN.

Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, tuntutan Kerajaan Negeri Sabah dan Sarawak yang menyatakan keperluan agar wakil kerajaan negeri tersebut dilantik sebagai anggota Lembaga Hasil Dalam Negeri adalah untuk memastikan isu-isu percukaian yang berkaitan kedua-dua negeri dapat ditangani dan disampaikan dengan sewajarnya. Dalam hubungan ini, cadangan keanggotaan wakil Kerajaan Negeri Sabah dan Sarawak boleh dipertimbangkan bagi menggalakkan pengurusan percukaian yang objektif dan bebas selain berusaha mengadaptasi amalan tadbir urus terbaik global seperti yang ditetapkan oleh Kod Tadbir Urus Korporat Malaysia 2021.

Untuk mencapai sasaran kutipan hasil langsung kasar yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kewangan, Lembaga Hasil Dalam Negeri memerlukan penggunaan sumber yang paling optimum bagi memastikan keperluan tersebut dipenuhi. Oleh yang demikian, Lembaga Hasil Dalam Negeri hendaklah sentiasa memastikan kedudukan kewangannya kekal berada pada kedudukan lebihan atau *surplus* pada setiap tahun demi menjamin kemapanan Lembaga Hasil dalam jangka masa panjang.

Saya memohon untuk menghuraikan setiap fasal di dalam Rang Undang-undang ini. RUU ini mempunyai lima fasal seperti berikut.

Fasal 1 bertujuan untuk memperuntukkan tajuk ringkas dan peruntukan mengenai permulaan kuat kuasa akta yang dicadangkan.

Fasal 2 bertujuan untuk meminda seksyen 6 Akta 533 dengan memasukkan perenggan baharu (1), (da) dan (db) untuk meluaskan keanggotaan lembaga dengan menambah seorang yang mewakili negeri Sabah dan seorang yang mewakili negeri Sarawak yang hendaklah dilantik oleh Menteri. Fasal ini juga memperuntukkan bahawa orang yang mewakili negeri Sabah dan negeri Sarawak itu hendaklah daripada kalangan orang yang berkedudukan dan berpengalaman dalam perkara kewangan, komersial, percukaian atau undang-undang.

■1700

Fasal 3 bertujuan untuk meminda seksyen 7 Akta 533 bagi memperuntukkan bahawa anggota yang dilantik di bawah perenggan 6(1)(da) atau (db) hendaklah juga memegang jawatan, tertakluk kepada apa-apa terma sebagaimana yang ditentukan oleh Menteri, selama tempoh tidak melebihi tiga tahun dan hendaklah boleh dilantik semula.

Fasal 4 bertujuan untuk meminda seksyen 9 Akta 533 bagi memperuntukkan bahawa pelantikan anggota yang dilantik di bawah perenggan 6(1)(da) dan (db) juga boleh dibatalkan pada bila-bila masa oleh Menteri tanpa memberikan apa-apa sebab dan boleh

meletakkan jawatan pada bila-bila masa dengan memberikan notis bertulis kepada Menteri.

Fasal 5 bertujuan untuk meminda perenggan 28(a) Akta 533 bagi meluaskan kuasa pelaburan Lembaga dengan menyimpan wang Lembaga yang ada untuk pelaburan ke dalam bank Islam yang dilesenkan dengan sewajarnya di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan Islam 2013 atau mana-mana institusi kewangan lain yang dilesenkan dengan sewajarnya di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan Islam 2013, institusi kewangan pembangunan yang dikawal selia dengan sewajarnya di bawah Akta Institusi Kewangan Pembangunan 2002 atau koperasi yang didaftarkan dengan sewajarnya di bawah Akta Koperasi 1993.

Tuan Yang di-Pertua, secara keseluruhannya cadangan pindaan terhadap keanggotaan lembaga dan kuasa pelaburan Lembaga Hasil Dalam Negeri Malaysia di seksyen 6, seksyen 7, seksyen 9 dan seksyen 28 Akta 533 adalah;

- (i) untuk memenuhi aspirasi Perjanjian Malaysia 1963 supaya dilantik wakil Kerajaan Negeri Sabah dan Sarawak dalam keanggotaan Lembaga Hasil seperti yang dibangkitkan dalam Mesyuarat Majlis Khas Perjanjian Malaysia 1963;
- (ii) untuk memastikan keanggotaan Lembaga Hasil seimbang dengan tadbir urus korporat terbaik yang menetapkan nilai semak dan imbang (*check and balance*) selaras dengan amalan terbaik di peringkat global;
- (iii) untuk mengoptimumkan pendapatan pelaburan serta memperkemaskan fungsi pelaburan Lembaga Hasil iaitu dengan meluaskan kuasa pelaburan melalui penyimpanan wang ke dalam mana-mana bank atau institusi kewangan di bawah Akta Perkhidmatan Kewangan Islam, Akta Institusi Kewangan Pembangunan dan Akta Koperasi;
- (iv) untuk memberikan LHDN lebih banyak alternatif bagi peletakan pelaburannya terutama dalam pelaburan yang patuh Syariah;
- (v) untuk mendapatkan kadar pulangan pelaburan yang lebih menguntungkan dan kompetitif melalui kepelbagaian alternatif tersebut;
- (vi) untuk memastikan Lembaga Hasil selaku badan berkanun berstatus diasingkan saraan dan bebaskan sepenuhnya dapat memaksimumkan pendapatannya bagi menampung sebahagian perbelanjaan tahunan iaitu kos operasi dan modal yang semakin meningkat; dan
- (vii) memastikan Lembaga Hasil kekal relevan dalam menjalankan aktiviti pelaburan seiring dengan perkembangan pelaburan yang ditawarkan di pasaran.

Perbandingan peruntukan akta mengenai kuasa pelaburan antara agensi kerajaan yang lain adalah seperti Akta Kumpulan Wang Persaraan (KWAP) 2007 yang telah dilaksanakan sebagai penanda aras.

Tuan Yang di-Pertua, kesimpulannya Rang Undang-undang Lembaga Hasil (Pindaan) 2023 ini adalah perlu dan penting supaya Lembaga Hasil dapat melaksanakan fungsi-fungsi utama penubuhannya dengan lebih berkesan. Semoga dengan pindaan ini Lembaga Hasil akan dapat memainkan peranan gitu dalam menyumbang kepada pertambahan hasil negara.

Tuan Yang di-Pertua, saya mohon mencadangkan.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Ada sesiapa yang menyokong?

Timbalan Menteri Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat [Puan Hajah Raj Munni binti Sabu]: Tuan Yang di-Pertua, saya mohon menyokong.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Ahli-ahli Yang Berhormat, masalah di hadapan Majlis ialah Rang Undang-undang bernama suatu akta untuk meminda Akta Lembaga Hasil Dalam Negeri Malaysia 1995 dibacakan kali kedua sekarang dan terbuka untuk dibahas.

Senarai pembahas adalah seperti berikut, Yang Berhormat Kota Belud, Yang Berhormat Putrajaya, Yang Berhormat Paya Besar, Yang Berhormat Dungun, Yang Berhormat Tuaran, Yang Berhormat Pendang, Yang Berhormat Pasir Gudang dan Yang Berhormat Temerloh. Setiap pembahas akan diberikan lima minit.

Saya jemput Yang Berhormat Kota Belud.

5.04 ptg.

Puan Isnaraissah Munirah binti Majilis @ Fakharudy [Kota Belud]: *Bismillahi Rahmani Rahim*, pertamanya saya ingin mengucapkan tahniah dan terima kasih kepada Yang Amat Berhormat Tambun kerana merealisasikan perkara yang sepatutnya telah dilaksanakan sejak akta ini berkuat kuasa hampir 28 tahun lalu.

Begitu juga kepada bekas Ahli Parlimen Penampang, Yang Berhormat Datuk Darell Leiking yang pada sesi Parlimen ke-14 yang lalu selalu mendesak dan mencadangkan agar wakil dari Sabah dilantik di dalam Lembaga Pengarah LHDN. Tuan Yang di-Pertua, mengapa pindaan ini dibuat dan apa asas pertimbangan bagi menambah bilangan anggota lembaga dalam LHDN yang akan diwakili oleh wakil dari Sabah dan Sarawak.

Pertama adalah kerana di dalam subperenggan 24(1) *Financial Provisions, Report of Intergovernmental Committee - IGC Report 1963* jelas menyebut dengan izin, “*There should be ad-hoc consultation with the senior officials concerned in the Borneo States regarding tax changes and in addition the Borneo States should each be represented on a Malaysian Board of Income tax*”.

Kedua, di dalam Perjanjian Malaysia 1963 dan Perlembagaan Persekutuan juga diperuntukkan perkara-perkara yang sangat penting dan menyentuh mengenai hasil yang dikutip dari Sabah oleh Persekutuan seperti Perkara 112C, Jadual Kesepuluh Perlembagaan Persekutuan yang menyebut, “...*pemberian yang amaunnya sama banyak dalam setiap tahun dengan dua perlima daripada amaun yang hasil bersih yang didapati oleh Persekutuan dari Sabah itu melebihi hasil bersih yang akan didapati sedemikian oleh Persekutuan dalam tahun 1963*”.

Selain daripada menghormati dan melaksanakan apa yang terkandung dalam dua dokumen penting penubuhan Malaysia ini, adalah penting untuk Sabah dan Sarawak diwakili dalam apa sahaja keputusan yang dibuat oleh LHDN. Bukan sahaja keputusan malah segala maklumat yang berkaitan dengan hasil kutipan kerajaan melalui dua wilayah ini juga harus diketahui dan didedahkan. Sehingga hari ini jumlah kutipan hasil yang dikutip dari Sabah setiap tahun masih kekal misteri. Jika diimbau semula Parlimen ke-14 yang lalu, ramai Ahli Parlimen dari Sabah khususnya Parti Warisan yang mempersoalkan jumlah kutipan hasil yang dikutip oleh Persekutuan dari Sabah. Lebih mengecewakan apabila mana Menteri Kewangan sebelum ini memberikan jawapan bahawa Perkara 112C, Jadual Kesepuluh Perlembagaan Persekutuan adalah tidak lagi terpakai.

Hak kami untuk mendapatkan 40 peratus daripada hasil yang dikutip Kerajaan Persekutuan dibuang begitu sahaja. Contoh pertama adalah RUU yang kita bawa untuk pindaan hari ini. Mengapa dari awal sewaktu akta ini digubal pada tahun 1995, Kerajaan Persekutuan tidak meletakkan keanggotaan lembaga khusus untuk Sabah dan Sarawak seperti mana yang tertulis di dalam *IGC report* 32 tahun sebelum akta ini berkuat kuasa?

Contoh kedua adalah misteri hasil dari Sabah. Saya percaya bukan kami sahaja ingin tahu, malah pemimpin-pemimpin dari Sabah sebelum ini juga menyuarakan persoalan sama iaitu berapa hasil Sabah yang dikutip oleh Persekutuan setiap tahun.

Namun, soalan ini tidak pernah dijawab sekali gus menimbulkan syak-wasangka. Saya berharap agar pindaan yang dilakukan hari ini akan menamatkan *feeling of suspicion* yang selama ini dirasakan oleh kami di Sabah dan Sarawak.

Sebelum saya menyokong adalah penting untuk kerajaan menjelaskan beberapa perkara di dalam pindaan yang ingin kita lakukan pada hari ini. Pertama...

Datuk Willie anak Mongin [Puncak Borneo]: Yang Berhormat Kota Belud, saya ingin mencelah sedikit. Terima kasih. Yang Berhormat Kota Belud, jika kita meneliti tadi saranan yang diberi iaitu Menteri diberi kuasa untuk melantik wakil dari Sabah dan Sarawak. Saya rasa ini merupakan salah satu perkara yang tidak begitu baik. Alangkah baiknya kalau wakil ini disarankan oleh Ketua Menteri Sabah ataupun Premier Sarawak sebab itu akan lebih membawa perkara yang lebih penting kerana mereka lebih mengetahui keadaan di Sabah Sarawak itu kerana mereka dilantik oleh Ketua Menteri atau Premier itu sendiri.

Adakah Yang Berhormat Kota Belud bersetuju?

Puan Isnaraissah Munirah binti Majilis @ Fakharudy [Kota Belud]: Tuan Yang di-Pertua, sila masukkan dalam ucapan saya. *I will come to that part.* Cuma saya minta tambahan masa *because this is very important to Sabah dan Sarawak.* Pertama berkenaan dengan objektif pindaan ini dibuat seperti yang dimaklumkan oleh Yang Amat Berhormat Timbalan Perdana Menteri dari Petrajaya pada bulan April yang lalu, walaupun wakil Sabah dan Sarawak berada dalam Lembaga Pengarah LHDN, ini tidak akan dapat melindungi hak keistimewaannya kerana pelantikan ini boleh ditarik balik.

Jika diperhatikan pindaan yang dibawa pada hari ini, adakah objektif yang saya sebutkan tadi akan memastikan hak keistimewaan Sabah dan Sarawak dapat diperkasakan dan dapat dilindungi. Jika sebelum ini kita mengembalikan semula keistimewaan Sabah dan Sarawak dengan meminda Perkara 1(2) berkenaan nama negeri-negeri Persekutuan kepada yang asal, mengapa kita tidak meminda dahulu Perkara 95C, Perlembagaan Persekutuan sebelum pindaan hari ini dibuat?

■1710

Untuk pengetahuan Tuan Yang di-Pertua, keistimewaan kami di bawah Perkara 95C(1) jelas dinyatakan sebelum ia dipinda pada tahun 1965, daripada perkataan "*Negeri-negeri Borneo (Borneo States)*", ia telah dipinda kepada "*Mana-mana negeri (any states)*". Mengapa saya sentuh perkara ini? Perkara 95C ini berkait dengan Perkara 4 iaitu "*Undang-undang Utama Persekutuan.*"

Dahulu, undang-undang negeri kami di Sabah dan Sarawak boleh dikuatkuasakan sepertimana undang-undang Persekutuan selagi mana ia tidak bercanggah dengan Perlembagaan Persekutuan. Akan tetapi dengan pindaan yang dibuat pada tahun 1965, pindaan rang undang-undang yang dibentangkan hari ini tidak memberikan keistimewaan kepada Sabah dan Sarawak selagi mana Perkara 95C(1) tidak dipinda kepada yang asal. *Again*, adakah objektif asal pindaan ini akan tercapai?

Jika dilihat di bawah fasal 4 yang meminda seksyen 9 Akta 533, "*Pelantikan ini boleh dibatalkan pada bila-bila masa tanpa memberikan apa-apa sebab baginya*". Jadi, di mana istimewanya wakil dari Sabah dan Sarawak yang akan menganggotai lembaga pengarah ini? Berbalik kepada *IGC Report para 24(1)* dengan izin, "*There is no mention under IGC that the power to appoint will be made by Minister*". Ini adalah sesuatu yang baru dan tidak selari dengan *IGC Report*, "*Borneo states should have the power to appoint their own consultant who will in turn be on Malaysia board of income tax*".

Saya juga ingin dapatkan penjelasan kepada dua keadaan. Saya berikan dua senario. Senario pertama, jika ahli lembaga pengarah yang dilantik dari Sabah dan Sarawak ini mendedahkan maklumat yang menyentuh mengenai kepentingan Sabah dan Sarawak, adakah mereka akan boleh dipecat serta-merta? Senario kedua, jika Kerajaan Sabah atau Sarawak, salah satu daripadanya tidak sehaluan dengan Kerajaan Persekutuan, adakah wakil dari Sabah dan Sarawak yang telah dicadangkan oleh kerajaan ini boleh dipecat dan dibatalkan keanggotaannya oleh Menteri?

Perkara kedua, adalah mengenai peranan ahli lembaga pengarah daripada Sabah dan Sarawak. Apakah peranan yang ditetapkan kepada mereka kelak? Apakah status mereka sama dengan ahli lembaga pengarah yang lain atau lebih tinggi?

Ketiga, siapakah yang akan mencadangkan wakil dari Sabah dan Sarawak ini? Adakah cadangan ini perlu diikuti semuanya, sepenuhnya oleh kerajaan?

Keempat, selain daripada kriteria yang disebutkan di dalam subseksyen 6(2) iaitu orang yang berkedudukan dan berpengalaman dalam perkara kewangan, komersial, percukaian atau undang-undang. Adakah kriteria lain yang akan ditetapkan? Apa yang berlaku sebelum ini, LHDN mencadangkan wakil bukan kerajaan dari Sarawak untuk menganggotai ahli lembaga pengarah sedangkan Kerajaan Sarawak mencadangkan setiausaha kewangan negeri mereka. Apakah perkara ini akan berulang sekiranya pindaan ini dibuat?

Kelima, mengenai jumlah kutipan hasil yang dikutip oleh Kerajaan Persekutuan dari Sabah dan Sarawak, adakah selepas berlakunya pindaan ini kerajaan melalui Menteri Kewangan akan mendedahkan jumlah kutipan hasil dari Sabah dan Sarawak kepada umum atau sekurang-kurangnya jumlah ini dimaklumkan kepada wakil-wakil Kerajaan Sabah dan Sarawak yang menganggotai Ahli Lembaga Pengarah LHDN.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Sila gulung.

Puan Isnaraissah Munirah binti Majilis @ Fakharudy [Kota Belud]: Tuan Yang di-Pertua, saya harap semua cadangan dan pandangan saya ini diambil kira kerana pindaan inilah yang kami tunggu-tunggu selama ini. *I don't want it just to be an RUU* untuk menyedapkan hati tetapi sebenarnya tidak mencapai maksud sebenar pindaan ini dibuat dengan memberikan keistimewaan kepada Sabah dan Sarawak.

Bagi saya, itulah langkah awal pematuhan *Malaysia Agreement 1963. MA63 cannot be merely a song* tetapi pada realitinya Sabah hanya bendang yang apabila padi sudah dituai, jerami dibiarkan mereput dan terbakar. Sekian, terima kasih. *[Tepuk]*

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Terima kasih Yang Berhormat Kota Belud. Saya jemput Yang Berhormat Putrajaya.

5.14 ptg.

Datuk Dr. Radzi bin Jidin [Putrajaya]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Tuan Yang di-Pertua, pindaan kepada seksyen 6 Akta 533 ini bertujuan untuk meluaskan keanggotaan Lembaga Pengarah LHDN dengan menambah seorang wakil dari negeri Sabah dan seorang yang mewakili negeri Sarawak.

Sebenarnya, pindaan ini telah diluluskan oleh Jemaah Menteri sebelum ini pada 30 September 2022. Pada 1 September 2022 telah pun dilantik calon negeri Sabah yang mengisi kekosongan ahli profesional dalam LHDN. Namun begitu, cadangan pindaan yang diluluskan oleh Jemaah Menteri sebelum ini adalah untuk menginstitusikan wakil dari Sabah dan Sarawak dalam Lembaga Pengarah LHDN. Keputusan Jemaah Menteri ketika itu adalah selaras dengan semangat MA63, mengambil kira perbincangan bersama di dalam Mesyuarat Majlis Khas Perjanjian Malaysia 1963 (MKMA1963).

Untuk rekod, ini adalah sebahagian daripada usaha yang dimulakan oleh Kerajaan Perikatan Nasional di bawah pimpinan Yang Berhormat Pagoh bagi memastikan hak-hak bagi Sabah dan Sarawak sepertimana yang terkandung dalam Perjanjian Malaysia 1963 adalah terpelihara. Sewaktu pembentukan Kerajaan Perikatan Nasional pimpinan Yang Berhormat Pagoh, satu portfolio khusus mengenai hal ehwal Sabah dan Sarawak telah diwujudkan di Jabatan Perdana Menteri. Portfolio ini dipertanggungjawabkan kepada Menteri di Jabatan Perdana Menteri ketika itu Yang Berhormat Kota Marudu, Datuk Seri Dr. Maximus Ongkili.

Selepas itu, penubuhan Mesyuarat Majlis Khas Perjanjian Malaysia 1963 telah diluluskan oleh Jemaah Menteri pada 9 September 2020. *Alhamdulillah*, pindaan pada fasal 2 ini adalah antara hasil komitmen Kerajaan Perikatan Nasional dahulu kepada Sabah dan Sarawak.

Tuan Yang di-Pertua, seterusnya saya merujuk kepada seksyen 9 Akta 533 ini iaitu "*Pelantikan anggota yang dilantik boleh pada bila-bila masa dibatalkan oleh Menteri tanpa memberikan apa-apa sebab baginya*". Saya berpandangan, anggota yang telah dilantik tidak seharusnya dibatalkan pelantikannya oleh Menteri pada bila-bila masa. Menteri tidak seharusnya diberi kuasa yang terlalu luas dalam hal ini. Sepertimana yang disebut dalam seksyen 6, mereka yang dilantik hendaklah berkedudukan dan berpengalaman dalam perkara kewangan, komersial, percukaian atau undang-undang.

Mengambil kira profil mereka yang dilantik ini, mereka yang cukup layak, saya melihat bahawa selagi mana anggota yang dilantik kekal berintegriti dalam menjalankan tugas, keanggotaan mereka seharusnya dikekalkan. Kita perlu mengambil kira bahawa tempoh lantikan hanyalah untuk tiga tahun sahaja. Oleh itu, tidak ada keperluan untuk diberi kuasa kepada Menteri untuk membatalkan pelantikan anggota pada bila-bila masa bagi mengelakkan pelantikan anggota lembaga LHDN dipolitikkan. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Terima kasih Yang Berhormat Putrajaya. Saya jemput Yang Berhormat Paya Besar.

5.17 ptg.

Dato' Indera Mohd Shahar bin Abdullah [Paya Besar]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya lihat pindaan akta ini sebenarnya merangkumi empat seksyen yang penting iaitu 6, 7, 9 dan 28. Akan tetapi apa yang dibangkitkan oleh Yang Berhormat Kota Belud, Yang Berhormat Putrajaya merupakan satu perkara yang jadi asas kepada pindaan yang sepatutnya dilakukan dan diinstitusikan dalam pindaan akta-akta sebelum ini.

Saya fikir apa yang kita telah lakukan ini merupakan satu langkah yang terkebelakang kerana kita tidak memahami semangat MA63 yang dikehendakkan oleh masyarakat yang berada di Sabah dan Sarawak. Walaupun kita memberi kuasa yang penuh kepada Yang Amat Berhormat Menteri dan *absolute power* ini tidak sepatutnya dilakukan dalam pindaan ini tanpa mengambil kira pandangan Ketua Menteri Sabah atau Primer Sarawak. [Tepuk]

Sekiranya tempoh yang diberikan ini adalah merupakan tempoh yang tiga tahun sepertimana yang disebutkan oleh Yang Berhormat Putrajaya sebentar tadi dan kita telah meletakkan dahulunya berkedudukan atau berpengalaman, kita pinda letak "dan" lagi. Kemudiannya dalam seksyen 9, kita mengatakan Menteri boleh menamatkan tempoh tanpa memberi sebarang notis.

Ini sebenarnya Tuan Yang di-Pertua, langkah yang terkebelakang dalam pindaan ini. Saya yakin dan percaya sekiranya perkara ini dibawa masuk dahulu ke *Parliament Select Committee*, perkara ini tidak akan dibentangkan di Dewan yang mulia ini. Itu sebabnya saya hendak mencadangkan kepada Dewan yang mulia ini, pihak Kementerian Kewangan, apabila kita membuat pindaan dengan niat untuk menyantuni MA63, ia tidak boleh bersifat *artificial* dan ia tidak boleh bersifat hanya "*melepaskan batok di tangga*".

Itu sebabnya persoalan-persoalan saya kepada pihak Kementerian Kewangan, kalau kita beritahu berkedudukan dan berpengalaman, siapa yang menentukan berkedudukan dan berpengalaman? Adakah Yang Berhormat Menteri sendiri atau jawatankuasa di bawah Kementerian Kewangan atau pihak LHDN membuat keputusan? Sudah pasti sepatutnya kita mesti runding elok-elok dengan pihak kerajaan negeri, sama ada dia bersama kita atau tidak.

Kalau Speaker di Dewan Negara pun tidak sama parti daripada kerajaan yang ada pada hari ini tetapi perlu melepasi tempoh sebelum lantik Speaker yang baru, sudah pasti semangat yang sama perlu ada dalam pindaan ini Tuan Yang di-Pertua. Oleh kerana inilah semangat yang ingin kita lakukan supaya perkara-perkara yang kita sebutkan kegusaran, kerisauan dan salah sangka ini dapat kita selesaikan secara bersama.

■1720

Dalam keadaan teknologi maklumat di hujung jari Tuan Yang di-Pertua, tidak boleh lagi perkara-perkara yang langkah-langkah terbelakang. Oleh sebab itu Tuan Yang di-Pertua, saya mencadangkan supaya rang undang-undang ini dikembalikan kepada *Parliament Select Committee*, terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Terima kasih Yang Berhormat Paya Besar. Sekarang saya jemput Yang Berhormat Dungun.

5.20 ptg.

Tuan Haji Wan Hassan bin Mohd Ramli [Dungun]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. *Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh*. Apabila melihat kepada tujuan meminda seksyen 6 Akta 533 dalam fasal 2, "*memasukkan perenggan baharu (1)(da) dan (db) untuk meluaskan keanggotaan lembaga dengan menambah seorang mewakili negeri Sabah dan seorang mewakili negeri Sarawak ia hendaklah dilantik oleh Menteri*".

Saya difahamkan cadangan nama wakil dari negeri Sarawak dicadangkan oleh Kerajaan Negeri Sarawak. Akan tetapi, saya ingin mendapat maklum, adakah benar lantikan bagi mewakili negeri Sabah tidak menerima cadangan daripada Kerajaan Negeri Sabah bahkan terus lantikan Menteri? Soal yang ingin saya tahu ialah apabila melibatkan tempoh lantikan oleh anggota lembaga ini yang ditentukan oleh Menteri, adakah tempoh sebarang had yang ditentukan?

Kemudian, fasal 4 yang bertujuan untuk meminda seksyen 9 Akta 533 bagi memperuntukkan bahawa pelantikan anggota yang dilantik adalah berasaskan kepada perkara yang perlu kita lihat dari segi kepentingan. Ketika lantikan, prosesnya panjang, memerlukan kelulusan, adanya mungkin proses-proses dan syarat-syarat serta keperluan-keperluan bagi pelantikan.

Akan tetapi, ketika cadangan untuk berlakunya dibatalkan oleh Menteri tanpa memberikan apa-apa sebab baginya. Jadi, ketika proses pembatalan jadi mudah. Jadi, saya mohon supaya diberikan penjelasan supaya kalau boleh biar proses waktu lantikan panjang dan begitulah juga waktu kita batalkan pun biarlah ada sebab-sebab yang munasabah.

Jadi, saya hendak cadangkan kalau boleh ia dibawa kepada Jawatankuasa Kewangan yang di bawah Parlimen supaya benar-benar membincangkan keperluan-keperluan. Bukan terus diberi kepada kuasa Menteri bagi pembatalan. Kemudian, adakah garis panduan yang jelas yang ditentukan untuk menamatkan perkhidmatan anggota lembaga ini selain diberi kuasa penuh kepada Menteri?

Kemudian fasal 5 yang menyebutkan bahawa pindaan dibuat pada, "*perenggan 28(a) bagi meluaskan kuasa pelaburan lembaga...*". Dengan pindaan ini, lembaga boleh melabur dalam Bank Islam, institusi kewangan, institusi kewangan pembangunan atau koperasi yang dilesenkan, dikawal selia atau didaftarkan di bawah akta-akta yang berkenaan.

Melihatkan pindaan ini, saya mohon penjelasan daripada Menteri tentang skop asal kuasa pelaburan yang diperuntukkan kepada lembaga sebelum pindaan ini. Sebelum adanya pindaan ini, apakah sektor portfolio pelaburan yang menjadi tumpuan pelaburan lembaga? Adakah pelaburan-pelaburan tersebut dibuat dengan mengambil kira aspek kepatuhan syariah?

Kedua, saya juga mohon pencerahan. Berapa peratuskah dari kutipan yang dibenarkan untuk pelaburan Lembaga Hasil Dalam Negeri dari kutipan hasil Lembaga Hasil Dalam Negeri secara tahunan? Ini penting kerana akibat kalau kita tersilap dalam menentukan peratusan ini, kita perlu melihat kepada bajet negara dan jumlah yang disumbang oleh pendapatan Lembaga Hasil Dalam Negeri.

Sebagai contoh, bajet yang dibuat dalam tahun 2023, sebanyak RM388 bilion, tetapi jangkaan hasil kutipan cukai Lembaga Hasil Dalam Negeri adalah sebanyak RM176 bilion. Lebih kurang 45 peratus atau 46 peratus daripada keseluruhan bajet. Maknanya,

perlu ada peratusan yang ditentukan dalam pelaburan yang dibuat bagi menjamin kepentingan perbelanjaan pembangunan wang negara. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Terima kasih Yang Berhormat Dungun. Saya jemput Yang Berhormat Tuaran.

5.26 ptg.

Datuk Seri Panglima Madius bin Tangau [Tuaran]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Tuaran mengalu-alukan pindaan ini dan berterima kasih kerana kerajaan mengambil langkah untuk melaksanakan semua perakuan dalam Perjanjian Malaysia tahun 1963 termasuklah dokumen seperti *IGC Report*.

Akan tetapi, Tuaran tidak dapat menyokong rang undang-undang ini jika sekiranya seksyen 9(1) masih juga dikuatkuasakan, digunakan untuk wakil yang – dua orang wakil, seorang Sabah, seorang Sarawak ini dikuatkuasakan juga. Oleh sebab itu, saya bersetuju dengan Yang Berhormat Paya Besar dan juga Yang Berhormat dari Kota Belud supaya rang undang-undang ini biar kita rujuk pada *select committee*.

Oleh sebab, jika sekiranya Menteri diberi kuasa untuk membatalkan pelantikan itu dengan sewenang-wenangnya tanpa berbincang dengan Ketua Menteri Sabah dengan Primer Sarawak, tidak ada erti. Itu bagi “*melepaskan batok di tangga*” sahaja, itu sangat jelas. *It is not real*. Kalau saya mengambil kenyataan Yang Amat Berhormat Tambun semasa berucap di penutupan sambutan Kaamatan peringkat Sabah di KDCA baru-baru ini, beliau mengatakan bahawa kita adalah generasi pelaksana kepada Perjanjian Malaysia 1963 dan tidak perlu dirunding, kita laksana sahaja. Sekiranya kita laksana sahaja, senang. Ikut apa yang telah diletakkan dalam perjanjian itu, dalam semua dokumen *IGC Report*, kita laksanakan.

Maknanya, ia harus diinstitusikan orang yang dilantik ini, wakil dari Sarawak ini, selain daripada kelayakan-kelayakan yang dinyatakan dalam nota ini, dia juga adalah mewakili Kerajaan Negeri Sabah dan Kerajaan Negeri Sarawak. Kalau dia mewakili, hendaklah dirunding dengan Ketua Menteri dan juga Primer Sarawak.

Tuan Yusuf bin Abd Wahab [Tanjong Manis]: Yang Berhormat Tuaran, mohon mencelah. Yang Berhormat Tuaran.

Datuk Seri Panglima Madius bin Tangau [Tuaran]: Silakan, silakan.

Tuan Yusuf bin Abd Wahab [Tanjong Manis]: Terima kasih Yang Berhormat Tuaran. Setujulah Yang Berhormat Tuaran kalau saya katakan, kalau wakil dari Sarawak ataupun dari Sabah hendak dilantik, mestilah mendapat persetujuan daripada Primer Sarawak ataupun Ketua Menteri Sabah. Begitu juga kalau hendak membatalkan pelantikan, mesti mendapat persetujuan daripada Ketua Menteri Sabah dan juga Primer Sarawak. Setujukah Yang Berhormat Tuaran?

Seorang Ahli: Betul. [Tepuk]

Datuk Seri Panglima Madius bin Tangau [Tuaran]: Saya sangat setuju, saya sangat setuju. Jadi sebahagian ucapan saya. Pertanyaan saya kepada Yang Berhormat Menteri ialah sekarang ini kita ada Menteri Hal Ehwal Sabah dan Sarawak. Adakah Menteri Hal Ehwal Sabah dan Sarawak ini telah berbincang dengan Menteri Kewangan dalam perkara ini? Adakah ia telah dirunding bagaimana pindaan ini dapat dibuat? Jelas di sini, bagi saya tidak ada perundingan. Kalau dia mewakili Sabah, dia mewakili Sarawak kenapa tidak dirujuk kepada Ketua Menteri Sabah dan juga kepada Primer Sarawak? *[Disampuk]*

Itu adalah sangat penting, sebab saya bersetuju dengan Yang Berhormat Kota Belud bahawa keadaan politik boleh berubah, Kerajaan Persekutuan mungkin berlainan dengan Kerajaan Sabah kepimpinannya. Akan tetapi, hak itu adalah hak. Seperti juga apa yang dikatakan oleh Yang Berhormat Kota Belud. Perkara 112C Perlembagaan Persekutuan yang disebut tadi dalam Jadual Kesepuluh, sangat-sangat jelas, sebanyak

40 peratus. Jumlah pungutan hasil Persekutuan dari Sabah hendaklah diberikan kepada Sabah.

■1730

Ini sudah 60 tahun kita buat untuk Malaysia tetapi kenapa kita terpaksa pergi ke mahkamah? Saya adalah salah seorang plaintiff. *I have to declare my interest* dan esok adalah *mention* di mahkamah.

Kita terpaksa pergi mahkamah dan meminta mahkamah membuat *declaration* apakah Perkara 112C ini masih berkuat kuasa atau tidak. Jadual Kesepuluh ini masih berkuat kuasa ataupun tidak? Kenapakah kita terpaksa pergi ke mahkamah sedangkan sudah ada di sini? Kenapa takut untuk melaksanakan?

Akan tetapi apabila kita bercakap, kita akan mengatakan, kita adalah generasi pelaksana kepada apa yang telah dipersetujui oleh *forefathers* kita tetapi kita tak mahu laksanakan. Kadang-kadang daripada segi politik senang kita bercakap tetapi mahu laksanakan bagaimana?

Oleh sebab itu bila kita bertanya, balik-balik kita tanya, tolong beritahu berapakah jumlah pungutan hasil Persekutuan dari Sabah? Berapa *income tax* nya? Berapa *road tax* nya? Berapa *property gains tax* nya? Kita tanya ini semua tiada dijawab. Tidak pernah diberitahu. Oleh sebab itu kita tidak tahu berapakah itu. Sedangkan Sabah dan Sarawak ini sebahagian daripada Persekutuan dan juga untuk kepentingan kita juga, baru juga kita berbincang tengah hari tadi tentang bekalan elektrik di Sabah.

Kita punya rizab margin negatif. Tahun depan akan diserahkan SESB ini kepada kerajaan Sabah. Selepas itu dikatakan tidak perlu lagi Sabah ini dalam masa tujuh tahun kita ada lagi subsidi. Subsidi elektrik untuk Sabah. Selepas itu kita bagi RM2 bilion, selesai. Sedangkan, jumlah untuk subsidi elektrik di seluruh Semenanjung ialah RM14 bilion setiap tahun. Ini duit Persekutuan. Ini bukan pungutan dari Semenanjung sahaja, seluruh negara. Jadi, tidak adil.

Selepas itu kita baru-baru ini mengatakan, "*Okey, tujuh tahun, cukup. Tidak ada lagi subsidi tarif untuk Sabah*". Selepas itu, cakap lagi RM2 bilion cukup. Itu tidak adil. Apakah sebenarnya di Sabah merana dengan begitu tidak ada duit, kita dalam kegelapan.

Oleh sebab itulah kita mengatakan, perkara seperti ini penting. Tuan Yang di-Pertua, saya mahu mencadangkan supaya ini kita rujuk kepada *select committee*. Jangan kita luluskan sekarang. Saya tidak boleh. Saya tidak boleh kalau seksyen 9(1) itu masih juga terpakai kepada dua orang wakil dari Sabah dan Sarawak.

Kalau Yang Berhormat Menteri boleh membatalkan dan dia tidak sebut pun bahawa dia ini adalah orang yang dilantik oleh kuota Yang Berhormat Menteri.

Dato' Sri Doris Sophia anak Brodie [Sri Aman]: Yang Berhormat Tuaran.

Datuk Seri Panglima Madius bin Tangau [Tuaran]: Disebut di sana dia punya kelayakan saja. Dia mesti ada tahu undang-undang, tahu pasal percukaian dan sebagainya.

Dato' Sri Doris Sophia anak Brodie [Sri Aman]: Yang Berhormat Tuaran.

Datuk Seri Panglima Madius bin Tangau [Tuaran]: Takkanlah Yang Berhormat Ketua Menteri tidak tahu siapa yang layak.

Dato' Sri Doris Sophia anak Brodie [Sri Aman]: Yang Berhormat Tuaran.

Datuk Seri Panglima Madius bin Tangau [Tuaran]: Ya. Silakan.

Dato' Sri Doris Sophia anak Brodie [Sri Aman]: Saya sebagai wakil rakyat dari Sarawak, saya amat menyokong cadangan Yang Berhormat Tuaran yang menyatakan RUU ini harus ditolak kepada *select committee*. Jadi, saya rasa, adakah kita MP dari Sabah dan Sarawak bersetuju sebulat suara?

Beberapa Ahli: Setuju.

Dato' Sri Doris Sophia anak Brodie [Sri Aman]: Terima kasih.

Datuk Seri Panglima Madius bin Tangau [Tuaran]: Terima kasih Yang Berhormat. Ini adalah perkara yang...

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Sila gulung ya. Masa sudah tamat.

Datuk Seri Panglima Madius bin Tangau [Tuaran]: Ya, sudah tamat, masa sudah cukup. Akan tetapi saya mohon supaya kita rujuk rang undang-undang ini kepada *select committee* sebab jika sekiranya seksyen 9(1) itu terpakai juga dan dilantik ini, tiada guna. Tidak ada guna.

Jadi, itu sahaja saya nyatakan dan saya mohon supaya perkara ini tidak perlu dipanjangkan. Kita rujuk sahaja kepada *select committee*. Pandangan yang lebih, kita lebarkan. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Terima kasih Berhormat Tuaran. Saya jemput Yang Berhormat Pendang.

5.33 ptg.

Datuk Awang bin Hashim [Pendang]: *Bismillahi Rahmani Rahim. Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.* Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Kita terus kepada tajuk.

Lembaga Hasil Dalam Negeri ini adalah sebuah agensi yang mempunyai mekanisme yang paling baik untuk mengutip cukai dalam negara kita. Saya nak terus dalam cadangan pindaan ini iaitu dalam pindaan seksyen 6 Akta 533, Pendang berpandangan perlu libat uruskan pandangan daripada Premier Sarawak dan juga daripada Ketua Menteri Sabah.

Kita tak boleh nak ketepikan ini kerana melibatkan satu seksyen pindaan dalam MA63. Saya melihat bagi meluaskan keanggotaan lembaga dan dengan menambah seorang wakil mewakili negeri Sarawak dan Sabah yang dilantik oleh Yang Berhormat Menteri terlalu luas. Soalnya, siapakah yang layak dilantik ke dalam lembaga tersebut?

Jadi, Pendang mencadangkan pelantikan ini disenaraikan setelah dipersetujui oleh Premier dan juga Ketua Menteri Sabah setelah dipersetujui dibentangkan dalam Parlimen ini untuk diurus.

Bila kita meneliti rang undang-undang ini, saya berpandangan dengan rakan-rakan tadi supaya ditangguhkan RUU ini dan untuk diperhalusi, dipulangkan kepada Jawatankuasa Pilihan Khas Kewangan dan Ekonomi untuk kita buat libat urus perbincangan supaya tidak ada *bias* dalam pindaan rang undang-undang ini. Saya mencadangkan supaya ditangguhkan lagi sekali.

Dr. Hajah Halimah Ali [Kapar]: Yang Berhormat Pendang, nak celah. Kapar, Kapar.

Datuk Awang bin Hashim [Pendang]: Okey. Jangan lama sangat. Saya tak ada masa.

Dr. Hajah Halimah Ali [Kapar]: Okey. Setujukah Yang Berhormat Pendang bahawa Kerajaan Madani perlu profesional dan buat benda yang betul dengan cara yang betul? Jadi apa yang disebutkan oleh Yang Berhormat Tuaran, Yang Berhormat Kota Belud dan kawan-kawan kita di sana tadi, perlu disokong oleh semua orang kerana ini adalah perkara yang betul dan tertib, bukan hanya Yang Berhormat Menteri.

Datuk Awang bin Hashim [Pendang]: Terima kasih Yang Berhormat Kapar. Asal Sarawak juga ini. Disebabkan itu dia *biased*, dia *asabiyah* kepada Sarawak.

Jadi, saya nak mencadangkan bahawa bila kita—Tadi dibangkitkan beberapa perolehan Sabah dan Sarawak ini. Jadi bila ada wakil-wakil yang ditentukan oleh Premier Sarawak dan juga Ketua Menteri Sabah maknanya, mereka akan dapat maklumat tepat perolehan-perolehan daripada segi percukaian dari negeri Sabah dan juga negeri Sarawak, tanpa

perlu mendedahkan dalam melibatkan OSA kerajaan. Ini juga saya rasa perlu kita pertimbangkan balik.

Jadi, sekali lagi saya nak minta supaya Kementerian Kewangan tangguhkan dahulu RUU ini, kembalikan kepada *Select Committee* Kewangan dan Ekonomi yang kita lantik. Mereka ini ada semua di kalangan kerajaan dan juga pembangkang dan juga Sabah dan Sarawak ada di sini.

Kita akan halusi, tidak ada *bias*. Jadi, tak ada mana-mana pihak nak mengatakan ini kuasa Yang Berhormat Menteri Kewangan yang buat, yang buat-buat kuasa, buat keputusan semua. Jadi, ini tak menjurus kepada tindakan yang kita katakan sebagai satu fitnah kepada pihak Yang Berhormat Menteri sepertimana Yang Berhormat Menteri KDN buat keputusan kes ROS apa semua ini. Walaupun keputusan itu hak Yang Berhormat Menteri tetapi ada sentimen *bias* di situ.

Jadi, sekiranya saya ingin mendapatkan kepastian juga dengan pindaan ini, adakah ia pada masa yang sama membolehkan Sabah dan Sarawak menuntut geran khas yang bersesuaian berdasarkan hak-hak dan undang-undang yang termaktub di bawah Perkara 112D Perlembagaan Persekutuan?

Masih dalam nafas yang sama dalam meningkatkan hasil daripada pelaburan, adakah kaedah pemantauan yang sedia ada mencukupi mengambil kira pindaan ini sebagai usaha untuk mempelbagaikan pelaburan lembaga?

Jadi kita boleh elak bagaimana kenyataan Yang Berhormat Menteri Ekonomi bahawa Sabah dan Sarawak ini mendapat lebih daripada 50 peratus sepertimana Kedah, Kelantan itu hari yang jadi isu, menyebabkan saya digantung dua hari daripada Parlimen sebab kenyataan-kenyataan ini *biased*.

Oleh sebab itu bila ada *select committee* yang buat keputusan dan cadang balik kepada Kementerian Kewangan, *insya-Allah* perkara-perkara begini kita dapat kurangkan *bias* ini.

Sekiranya kita kemaskinikan ini, apakah aspek yang akan disemak dan apakah *area* dan aspek baharu yang akan diberikan perhatian pada masa hadapan dalam RUU yang kita akan pinda pindaan Akta 6 ini? Tangguh kan dahulu.

Akhir sekali – Tiga kali saya sebut tangguhkan itu. Sebab ini nak bagi adil kepada Kementerian Kewangan, pegawai-pegawai, Yang Berhormat Menteri-menteri yang membentangkan usul ini.

Akhir sekali, saya ingin mendapat penjelasan berkaitan Program Khas Pengakuan Sukarela di bawah LHDN ini. Saya faham bahawa program khas ini merupakan satu usaha bagi menggalakkan pembayar cukai tampil secara sukarela, mengisytiharkan pendapatan bagi meningkatkan kutipan cukai untuk pembangunan negara.

Saya gulung dah, habis sudah. Dalam aspek ini, saya kira proses tersebut perlu dimudahkan atas hasrat ia program sukarela dan pastinya pembayar cukai secara tanpa paksa akan membayar cukai. Saya mendapat maklumat bahawa program tersebut baru-baru ini telah meletakkan syarat yang ketat dan selain menyusahkan pembayar cukai yang konsisten membayar cukai. Oleh yang demikian, saya beranggapan LHDN perlu memudahkan, tidak lagi memberi kepayahan kepada mereka dan tidak perlu diletakkan syarat yang tidak munasabah.

Sekali lagi, saya mencadangkan supaya RUU ini ditangguhkan dan dipulangkan kepada *Select Committee* Kewangan dan Ekonomi yang ada dalam Parlimen ini supaya memberi keadilan kepada Kementerian Kewangan dan juga kuasa besar yang ada kepada Yang Berhormat Menteri Kewangan. Sekian, terima kasih.

■1740

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Terima kasih Yang Berhormat Pendang. Saya jemput Yang Berhormat Pasir Gudang.

5.40 ptg.

Tuan Hassan bin Abdul Karim [Pasir Gudang]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Sebentar tadi kita telah mendengar Ahli-ahli Parlimen dari Kota Belud, Sabah; dari Tuaran juga dari Sabah; dari Puncak Borneo, Sarawak; Sri Aman, Sarawak dan Tanjong Manis, Sarawak. Ertinya, mereka telah menyuarakan perkara-perkara yang *fundamental* berkenaan perkara ini.

Kita dengar baru sebentar tadi daripada Yang Berhormat Pendang, Ahli Parlimen dari blok pembangkang dari Semenanjung Malaysia dan saya Ahli Parlimen dari Semenanjung Malaysia, blok kerajaan. Saya susahlah kalau macam gini hendak menyokong dengan sudah mendengar daripada *stakeholders*. [Tepuk]

Jadi Tuan Yang di-Pertua dan Yang Berhormat Timbalan Menteri, RUU tembakau kita boleh tangguh, rujuk pada *Select Committee*, mengapa pula RUU ini hendak pinda ini yang berkaitan *constitutional law*, Perlembagaan ini berkaitan dengan perjanjian MA63. Ertinya kita kena cermat dan perlulah kita dengar wakil mereka ini, wakil rakyat dari Sabah dan Sarawak. Kita di Semenanjung Malaysia juga hendakkan keadilan, hendakkan keadilan.

Kalau dua hari yang lalu kita lihat Yang Berhormat Perdana Menteri kita Yang Amat Berhormat Tambun di Dewan Parlimen ini telah menegaskan pendirian kerajaan yang tidak akan ada tolak ansur mengenai kedaulatan Sabah dan Sarawak dan Sabah khususnya dalam tindakan pihak-pihak luar yang mengganggu gugat kedaulatan wilayah kita, Sabah ini, kita ucap tahniah dan syabas. Itu pendirian yang tegas daripada kerajaan. Itu daripada aspek luar negara. Akan tetapi di dalam negara, bagaimana hak Sabah dan Sarawak? Negara kita ini Tuan Yang di-Pertua, ialah negara *federalism*. Tidak wujud Malaysia ini kalau tidak ada negeri-negeri, wilayah-wilayah ini. [Tepuk]

Jadi, mesti ada mesti ada prinsip desentralisasi. Agih-agihkan kuasa ini. Jangan semuanya berpusat di Putrajaya dari Semenanjung Malaysia. [Tepuk] Ini prinsipnya. Kita hormati negara-negara, negeri-negeri di Semenanjung Malaysia. Terengganu, Kelantan, Kedah, Johor, Negeri Sembilan dan semuanya. Begitu juga Sabah dan Sarawak, bukan negeri, dia wilayah. [Tepuk] Dia bukan negeri. Dia wilayah. Kita sudah— Dewan ini, kita sudah pinda Perlembagaannya. Jadi, takkanlah kuasa hendak lantik satu wakil dari Sabah, satu wakil dari Sarawak, Perdana Menteri di Putrajaya yang lantik. [Tepuk] Apa peranan kita?

Ketua Menteri Sabah, Premier Sarawak. Ini dua wilayah yang berdaulat, yang ada di dalam sistem kerajaan *federalism*. Saya bercakap soal *federalism* ini, saya pernah dulu menjadi pengerusi *select committee* berkenaan *federalism* dan negeri-negeri ini. Jadi saya percaya, kerajaan tentu sanggup. Bukan kita kalah, tangguh dulu. Kita ada *select committee* ya. Kita rujuk kepada *select committee*. Kalau soal tembakau, merokok kita boleh bersabar, mengapa tidak dalam soal kutipan hasil cukai negeri ini yang ada disebut hitam putih di dalam Perlembagaan Persekutuan. Demikian sahaja Tuan Yang di-Pertua, terima kasih. [Tepuk]

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Terima kasih Yang Berhormat Pasir Gudang. Saya jemput Yang Berhormat Temerloh.

5.44 ptg.

Puan Hajah Salamiah binti Mohd Nor [Temerloh]: Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh dan selamat petang. Terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua memberi ruang untuk saya sama-sama membahaskan pindaan Rang Undang-undang Lembaga Hasil Dalam Negeri.

Saya terus kepada fasal 2 pindaan seksyen 6 Akta 533 yang memperuntukkan ada mewakili negeri Sabah dan negeri Sarawak daripada kalangan orang yang berkedudukan dan berpengalaman dalam perkara kewangan, percukaian ataupun undang-undang. Ia adalah merupakan satu langkah yang terbaik yang seharunya sudah lama dilaksanakan untuk menyelesaikan pelbagai permasalahan khususnya percukaian daripada Sabah dan Sarawak.

Soalan Temerloh, berapakah anggaran bajet yang akan diperuntukkan kerana pasti akan meningkatkan perbelanjaan kerana akan meningkatkan perjawatan. Walau bagaimanapun, kita lihat suara-suara yang kita dengar daripada wakil MP Sabah dan Sarawak tadi, Temerloh menyokong apa yang disuarakan oleh mereka. *[Tepuk]*

Dalam fasal 4, meminda seksyen 9 Akta 533, Menteri boleh melantik dan dibatalkan pelantikan pada bila-bila masa tanpa memberi sebarang sebab. Soalan Temerloh, adakah pelantikan jawatan ini dipengaruhi oleh kuasa politik semata-mata? Wajarkah perjawatan boleh dibatalkan pada bila-bila masa tanpa sebab? Ia merupakan satu tindakan yang tidak adil, tambahan jika yang terlibat adalah mereka yang berkhidmat secara cemerlang dan boleh melaksanakan tanggungjawab dengan baik. Maka, sebab itulah saya juga menyokong apa yang disuarakan oleh semua MP yang kita kena memulangkan suara dan menerima suara daripada Sabah dan Sarawak.

Kemudian, saya juga ingin merujuk kepada fasal 5. Temerloh menyokong pindaan fasal 5 iaitu untuk memberi kuasa lembaga bagi pelaburan ke dalam Bank Islam. Ini dapat membantu menggerakkan industri perbankan Islam. Soalan Temerloh, berapa peratus pelaburan yang akan diperuntukkan? Di manakah pelaburan-pelaburan yang dibuat oleh LHDN sebelum ini? Temerloh menyokong permohonan Yang Berhormat Sabah dan Sarawak untuk sama-sama tidak menerima RUU pindaan Lembaga Hasil Dalam Negeri. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Puan Alice Lau Kiong Yieng]: Terima kasih Yang Berhormat Temerloh. Sekarang saya minta Yang Berhormat Timbalan Menteri untuk menjawab, 10 minit cukup?

5.48 ptg.

Timbalan Menteri Kewangan [Datuk Seri Haji Ahmad bin Haji Maslan]: Terima kasih kepada Yang Berhormat Kota Belud, Yang Berhormat Putrajaya, Yang Berhormat Paya Besar, Yang Berhormat Dungun, Yang Berhormat Tuaran, Yang Berhormat Pendang, Yang Berhormat Pasir Gudang dan Yang Berhormat Temerloh.

Pada hari Isnin baru-baru ini, kita telah menjemput semua Ahli Parlimen kerajaan dalam satu taklimat, tetapi mereka tidak datang. Itu yang menjadi masalah ya. Bukan kita tidak adakan *engagement* dengan Ahli-ahli Parlimen. Sepatutnya mereka datanglah apabila ada taklimat. Ini saya tidak nampak. Yang Berhormat Tuaran saya tidak nampak hadir. Yang Berhormat Paya Besar saya tidak nampak. Yang Berhormat Putrajaya dan Yang Berhormat Kota Belud pun saya tidak nampak hadir pada hari yang berkaitan.

Walaupun demikian, ada beberapa perkara yang saya ingin...

Dato' Indera Mohd Shahar bin Abdullah [Paya Besar]: Yang Berhormat Timbalan Menteri.

Datuk Seri Haji Ahmad bin Haji Maslan: Saya ingin.

Dato' Indera Mohd Shahar bin Abdullah [Paya Besar]: Yang Berhormat Timbalan Menteri.

Datuk Seri Haji Ahmad bin Haji Maslan: Saya ingin.

Dato' Indera Mohd Shahar bin Abdullah [Paya Besar]: Yang Berhormat Timbalan Menteri.

Datuk Seri Haji Ahmad bin Haji Maslan: Saya ingin memberikan komen.

Dato' Indera Mohd Shahar bin Abdullah [Paya Besar]: Yang Berhormat Timbalan Menteri, soalan boleh?

Datuk Seri Haji Ahmad bin Haji Maslan: Ya.

Dato' Indera Mohd Shahar bin Abdullah [Paya Besar]: Justifikasi yang Yang Berhormat Timbalan Menteri sebutkan tadi, disebabkan taklimat tersebut sudah menjadi *blue bill*. Kemudiannya, memberi taklimat selepas sudah ada *blue bill* Yang Berhormat

Timbalan Menteri. Itu sebabnya yang kita berpandangan, sepatutnya Yang Berhormat Timbalan Menteri mesti mengambil kira pandangan apa yang kita bincangkan pada hari ini.

Datuk Seri Haji Ahmad bin Haji Maslan: Ya, contoh rang undang-undang pasaran modal kita tarik balik setelah kita berbincang pada hari Isnin ya. Ini kerana wakil dari Titiwangsa hadir dan beliau memberikan pandangan-pandangan yang tertentu mengenai — Walaupun *blue bill* sudah keluar. Semalam Yang Berhormat Bukit Mertajam menarik balik. Akan tetapi apabila kita adakan proses rundingan seumpama itu, tetapi tidak hadir, inilah menjadi masalah ya. Okey.

■1750

Okey, saya juga ingin memaklumkan di sini bahawa sebelum kita membuat keputusan, sebelum saya menyatakan apa keputusan, saya ingin menyatakan rasa ketidakpuasan hati saya juga. Okey, KWSP subseksyen 7(1) Akta 452.

Datuk Seri Panglima Madius bin Tangau [Tuaran]: Yang Berhormat, boleh saya sebut sikit dahulu sebelum..

Datuk Seri Haji Ahmad bin Haji Maslan: Seorang ahli boleh pada bila-bila masa meletakkan jawatan melalui notis dan Menteri boleh pada bila-bila masa membatalkan pelantikan. Itu dalam Akta 452. Bukan akta ini. Akta KWSP subseksyen 7(1).

Kemudian, kita melihat Akta KWAP (Akta 662), Kumpulan Wang Persaraan. Dalam jadual kedua juga ada peruntukan berkaitan kuasa Menteri untuk membatalkan pelantikan dan juga boleh meletakkan jawatan.

Kemudian, kita tengok Akta 423, LADA Langkawi. Jadual Pertama subseksyen 5(2) juga menyatakan perkara yang sama seperti seksyen 9 Akta Lembaga Hasil Dalam Negeri. Jadi, adakah selepas ini kita hendak pinda semua sekali Akta KWSP, Akta KWAP, Akta LADA dan banyak lagi akta lain. Semua Menteri kena rujuk kepada orang-orang tertentu sebelum buat keputusan.

Datuk Seri Panglima Madius bin Tangau [Tuaran]: [Berdiri]

Datuk Seri Haji Ahmad bin Haji Maslan: Jadi, ini satu perkara. Saya nyatakan dahulu. Selepas ini kita boleh bincang lagi.

Kemudian, wakil yang disebut ada dua wakil menyatakan berapa Sabah memberikan cukai kepada Kerajaan Persekutuan. Saya ingin menyebut pada tahun 2022, cukai yang kita kutip dari Sabah berjumlah RM6,370,285,704.50. RM6.37 bilion. Itu kutipan sepanjang tahun 2022 untuk Sabah. Untuk Sarawak, kutipan hasil dari Sarawak pada tahun 2022 ialah RM6.653 bilion. Angka yang sebenar, RM6,053,338,585.82. Ini tepat sampai ke angka sennya yang dikutip dari Sarawak pada tahun 2022. Tiada misterilah Yang Berhormat Kota Belud. Kita bukan hendak simpan-simpan tentang perkara ini.

Sehingga 31 Mei 2023, bermula daripada 1 Jan 2023 hingga 31 Mei 2023, kutipan dari Sabah ialah RM2.056 bilion. Kutipan dari Sarawak ialah RM2.96 bilion. Saya harap rakan-rakan berpuas hati terhadap apa yang saya sampaikan. Kutipan dari Sabah dan Sarawak untuk tahun 2022 dan 2023. Untuk tahun-tahun selanjutnya, boleh kemudian kalau hendak kita boleh bagi jawapan bertulis. Untuk sepanjang tahun, berapa pun kita boleh beri jawapan yang bertulis.

Kemudian, apa lagi yang disebut oleh Ahli-ahli Yang Berhormat. Mengenai Yang Berhormat Dungun. Saya ingin menyatakan memang kutipan kita RM175 bilion lebih kurang begitu. Akan tetapi bukan kutipan itu yang kita akan masukkan dalam tiga pelaburan tadi ya. Pertama, pelaburan Bank Islam. Kedua, Bank Pembangunan dan yang ketiga Koperasi. Pindaan ini ialah untuk memasukkan bukan hanya bank komersial tetapi juga Bank Islam, Bank Pembangunan dan juga Koperasi.

Jadi, ingin saya menyatakan bahawa kutipan itu terus dimasukkan pada Wang Disatukan. Kutipan RM175 bilion pada tahun sudah itu dan kutipan pada tahun-tahun sebelumnya pun terus dimasukkan ke dalam Wang Disatukan. Apa yang kita hendak masukkan, yang kita mohon pada hari ini, yang kita hendak masukkan ke dalam tiga lagi

bank itu ialah fi yang diberi kepada Lembaga Hasil Dalam Negeri. Bukan kutipan keseluruhan. Kutipan keseluruhan itu terus masuk. Akan tetapi Lembaga Hasil Dalam Negeri, dia boleh menuntut 1.85 peratus daripada hasil yang dikutip untuk fi yang dipulangkan bagi membayar gaji dan lain-lain yang berkaitan dengan pengurusan Lembaga Hasil.

Itu yang boleh dimasukkan yang kita pinda pada hari ini selain daripada bank komersial, kita masukkan pada Bank Islam, Bank Pembangunan dan juga Koperasi. Bukan yang RM175 bilion kutipan tahunan itu.

Saya harap itu difahami oleh wakil dari Dungun. Yang Berhormat Pasir Gudang pun apabila Yang Berhormat Tuaran, Yang Berhormat Pendang menyatakan bahawa dia perlu dibawa *select committee*, Yang Berhormat Pasir Gudang pun ikut sahajalah. Yang Berhormat Temerloh. Saya hendak maklumkan kepada Yang Berhormat Temerloh bahawa yang kita tambah – sekarang ini sembilan. Kita tambah jadi 11. Sembilan campur dua jadi 11. Jadi, yang bertambah daripada segi kos itu sedikit sahajalah. Tambah dua orang. Sembilan daripada 11.

Kemudian, apakah lagi? Saya kira Ahli-ahli Yang Berhormat, Menteri yang kita sudah lantik, yang telah mengangkat sumpah di hadapan Yang di-Pertuan Agong, mereka adalah orang-orang yang bertanggungjawab dan tentunya mereka akan melakukan perkara yang di bawah pertanggungjawaban mereka dan mereka tidak akan salah guna kuasa yang diberikan kepada mereka. Walaupun demikian, oleh sebab ramai Ahli-ahli Yang Berhormat di sini yang minta supaya perkara ini dibawa ke *select committee*, saya ingin menyatakan di sini bahawa ini tidak pernah dilakukan ini sebelum ini. Kita boleh pinda dalam jawatankuasa. Akan tetapi oleh sebab Ahli-ahli Yang Berhormat tidak hadir, tidak bincang, kita ajak hadir tidak mahu bincang, tak nak hadir entah pergi ke mana perginya.

Datuk Seri Panglima Madius bin Tangau [Tuaran]: Yang Berhormat.

Datuk Seri Haji Ahmad bin Haji Maslan: Maka, saya ingin maklumkan bahawa kita – Saya sendiri yang membawa ini, saya kira kita boleh bawa kepada *select committee* atas perkara yang disebut iaitu pertama, pelantikan hendaklah dirujuk kepada Ketua Menteri Sabah dan Ketua Menteri Sarawak. Kedua, jika ingin memberhentikan, perlu juga dirujuk kepada Ketua Menteri Sabah dan Ketua Menteri Sarawak. Akan tetapi bagaimanakah untuk kita mengayatkan perkara-perkara tersebut? Saya kira ia perlulah dibawa ke *select committee* sebagaimana yang dipersetujui.

Oleh itu, dengan kuasa-kuasa yang ada entah seksyen yang mana, saya dengan ini bersetuju pada Ahli-ahli Yang Berhormat. *[Tepuk]* Akan tetapi sebelum bersetuju, lain kali datanglah apabila orang ajak berbincang.

Dato' Indera Mohd Shahr bin Abdullah [Paya Besar]: Janganlah ubah masa banyak-banyak kali. Tengah hari, petang. Kita pun ada urusan, Yang Berhormat.

Datuk Seri Haji Ahmad bin Haji Maslan: Datang lain kali. Orang jemput datang, jangan tidak datang.

Dato' Indera Mohd Shahr bin Abdullah [Paya Besar]: Yang Berhormat, lain kali buat itu jangan ubah-ubah tempat, ubah-ubah masa. Tengah hari, petang, tengah hari, petang. Janganlah macam itu, Yang Berhormat.

Datuk Seri Panglima Madius bin Tangau [Tuaran]: ...Mendapat kemenangan yang pertama.

Datuk Seri Haji Ahmad bin Haji Maslan: Apakah lagi yang tidak puas hati? Cakap.

Puan Isnaraissah Munirah binti Majilis @ Fakharudy [Kota Belud]: Yang Berhormat Timbalan Menteri, *just* untuk rekod. Kota Belud hadir waktu itu. Cuma lambat sedikit. Oleh sebab perkara ini perkara sangat penting. Terima kasih Yang Berhormat.

Datuk Seri Haji Ahmad bin Haji Maslan: Lain kali kalau sangat penting, jangan lewat datang.

Puan Isnaraissah Munirah binti Majilis @ Fakharudy [Kota Belud]: Akan tetapi ini penting.

Datuk Seri Haji Ahmad bin Haji Maslan: Sudah.

Puan Isnaraissah Munirah binti Majilis @ Fakharudy [Kota Belud]: Okey, terima kasih.

Datuk Seri Panglima Madius bin Tangau [Tuaran]: Yang Berhormat, saya ada sebut tadi. Oleh sebab ini ada kena mengena dengan Sabah dan Sarawak. Saya mahu tanya tadi. Adakah telah berbincang dengan Menteri Hal Ehwal Sabah, Sarawak dan Tugas-tugas Khas dan saya...

Datuk Seri Haji Ahmad bin Haji Maslan: Menterinya depan ini sahaja. Tentulah saya sudah bincang. Di depan ini sahaja.

Datuk Seri Panglima Madius bin Tangau [Tuaran]: Bincang tetapi ini pegawai-pegawai dia sendiri pun tidak tahu bahawa ini telah dibincangkan.

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

Datuk Seri Haji Ahmad bin Haji Maslan: Sudah bawa di Kabinet. Kabinet luluskan baru boleh dibentangkan di sini, Yang Berhormat. Takkan Yang Berhormat tidak tahu. Yang Berhormat juga dulu pernah jadi Menteri bukan?

Tuan Yang di-Pertua: Sudah habis Yang Berhormat Menteri? Sebentar saya dapatkan *clearance* dahulu.

USUL

MENANGGUHKAN BACAAN KALI YANG KEDUA DAN KETIGA RANG UNDANG-UNDANG DI BAWAH P.M. 62

Datuk Seri Haji Ahmad bin Haji Maslan: Tuan Yang di-Pertua, di bawah Peraturan Mesyuarat 62, atas nasihat SUDR, maka rang undang-undang ini ditangguhkan untuk bacaan kali kedua pada sidang yang akan datang. *[Tepuk]*

Puan Isnaraissah Munirah binti Majilis @ Fakharudy [Kota Belud]: Terima kasih Yang Berhormat Menteri.

Tuan Haji Mohd Hasnizan bin Harun [Hulu Selangor]: *Steady*, Sabah dan Sarawak.

Tuan Yang di-Pertua: Baik, hari *last* ini begitulah ya. Relaks, relaks.

■1800

USUL-USUL MENTERI KEWANGAN**AKTA PENDANAAN KERAJAAN 1983 [AKTA 275] – MEMINDAH BAKI TERIMAAN TERBITAN PELABURAN KERAJAAN MALAYSIA KE KUMPULAN WANG PEMBANGUNAN****6.00 ptg.**

Timbalan Menteri Kewangan [Datuk Seri Haji Ahmad bin Haji Maslan]: Ada sesiapa yang minta tangguh tadi? [Ketawa] Tuan Yang di-Pertua, saya mohon mencadangkan:

"Bahawa mengikut peruntukan 4(b) Akta Pendanaan Kerajaan 1983 [Akta 275], mengambil ketetapan supaya kerajaan memindahkan sebanyak RM27,000 juta di bawah seksyen 3(1) Akta yang sama, iaitu baki wang terimaan Terbitan Pelaburan Kerajaan Malaysia *Malaysian Government Investment Issue* (MGII) sehingga akhir Mei tahun 2023 ke Kumpulan Wang Pembangunan."

Tuan Yang di-Pertua, saya mohon untuk membentangkan satu resolusi berkaitan ketetapan pindahan Wang Terbitan Pelaburan Kerajaan Malaysia dengan izin *Malaysian Government Investment Issue* (MGII) ke Kumpulan Wang Pembangunan (KWP) mengikut keperluan sub seksyen 4(b) Akta Pendanaan Kerajaan 1983 [Akta 275].

Resolusi ini dibentangkan supaya kerajaan memindahkan baki wang terimaan Terbitan Pelaburan Kerajaan Malaysia dengan izin MGII sehingga akhir Mei tahun 2023 sebanyak RM27,000 juta atau RM27.0 bilion ke Kumpulan Wang Pembangunan.

Pindahan ini dilaksanakan untuk membiayai sebahagian daripada keperluan perbelanjaan pembangunan tahun 2023 seperti yang telah diluluskan oleh Parlimen semasa pembentangan Belanjawan 2023 pada bulan Februari yang lalu.

Kumpulan Wang Pembangunan ialah satu kumpulan Wang Amanah Kerajaan yang ditubuhkan di bawah Akta Kumpulan Wang Pembangunan 1966 bagi tujuan membiayai projek pembangunan. Sumber dana akaun KWP diperolehi melalui pindahan daripada Akaun Hasil Disatukan, Akaun Pinjaman Disatukan, Terimaan Balik Pinjaman dan terimaan pelbagai untuk pembangunan.

Secara umumnya pindahan daripada Akaun Pinjaman Disatukan kepada KWP pula terdiri daripada terimaan Terbitan Sekuriti Kerajaan Malaysia dengan izin *Malaysia Government Securities* (MGS), Terbitan Pelaburan Kerajaan Malaysia dengan izin *Malaysia Government Investment Issue* (MGII), bil perbendaharaan dan pinjaman luar negeri.

Subseksyen 4(b) [Akta 275] memperuntukkan bahawa terimaan daripada Terbitan Pelaburan Kerajaan Malaysia dengan izin *Malaysia Government Investment Issue* (MGII) hanya boleh dipindahkan kepada Kumpulan Wang Pembangunan setelah mendapat kelulusan Dewan Rakyat dengan resolusi.

Untuk makluman Ahli Yang Berhormat sekuriti pinjaman berasaskan prinsip Syariah ini telah diterbitkan oleh kerajaan di bawah Akta 275 dan antara tujuan utama terbitan ini adalah untuk membangun dan mengembangkan pasaran kewangan Islam.

Tuan Yang di-Pertua, dengan ini saya mohon mencadangkan resolusi berkaitan ketetapan pemindahan baki wang terimaan Terbitan Pelaburan Kerajaan Malaysia (MGII) sehingga akhir Mei tahun 2023 sebanyak RM27,000 juta atau RM27 bilion ke kumpulan wang pembangunan KWP. Dimohon agar pemindahan ini diluluskan oleh Dewan Rakyat.

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

Timbalan Menteri Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat [Puan Hajah Raj Munni binti Sabu]: Saya mohon menyokong.

Tuan Yang di-Pertua: Ahli-ahli Yang Berhormat, masalah sekarang ini terbuka untuk dibahas. Ada yang hendak bahas? Tiada.

[Tiada perbahasan]

Tuan Yang di-Pertua: Ahli-ahli Yang Berhormat, sekarang saya kemukakan masalah kepada Majlis untuk diputuskan. Masalahnya ialah bahawa Usul Yang Berhormat Menteri Kewangan seperti tertera dalam Aturan Urusan Mesyuarat dan Usul-usul hari ini di nombor tiga hendaklah disetujukan.

[Usul dikemuka bagi diputuskan; dan disetujukan]

AKTA KASTAM 1967 – PERINTAH KASTAM

6.04 ptg.

Timbalan Menteri Kewangan [Datuk Seri Haji Ahmad bin Haji Maslan]: Tuan Yang di-Pertua, yang ini ada sesiapa tak setuju? *[Ketawa]* Tuan Yang di-Pertua, saya mohon mencadangkan:

"Bahawa Dewan ini mengambil ketetapan iaitu menurut kuasa yang ditetapkan padanya oleh subseksyen 11(2), Akta Kastam 1967 supaya Perintah Kastam yang dibentangkan di hadapan Majlis ini sebagai kertas statut bilangan ST.120, ST.121, ST.122, ST.123, ST.124, ST.133, ST.135, ST.136 bagi tahun 2023 disahkan."

Tuan Yang di-Pertua bagi tahun 2023 iaitu sehingga ke bulan April terdapat lapan perintah di bawah Akta Kastam 1967 yang telah diwartakan melibatkan lanjutan berkenaan duti antilambakan ke atas produk keluli pindaan berhubung komitmen di bawah Perjanjian Perkongsian Ekonomi Komprehensif Serantau dan Perjanjian Perdagangan Barangan ASEAN serta pindaan susulan daripada pelaksanaan berkenaan duti eksais ke atas produk cecair atau gel bernikotin yang digunakan dalam rokok elektronik dan *vape*.

Saya mohon menguraikan satu per satu Perintah Kastam tersebut seperti berikut;

Perintah Kastam Duti Antilambakan Pelanjutan 2023 kertas statut bilangan ST.120 tahun 2023. Perintah ini telah diwartakan pada 7 Februari 2023 dengan tujuan untuk melanjutkan tempoh berkenaan duti antilambakan ke atas pengimportan produk keluli tahan karat gulungan sejuk dalam bentuk gegelung, kepingan atau apa-apa bentuk lain yang berasal atau diekspor dari Republik Rakyat China, Republik Korea, *Chinese Taipei* dan *Thailand*. Produk tersebut telah dikenakan duti antilambakan selama lima tahun mulai 8 Februari 2018 hingga 7 Februari 2023. Disebabkan lambakan produk yang diimport telah mendatangkan kemudaratan material kepada pengeluar tempatan yang mengeluarkan produk yang sama.

Antaranya melalui penurunan *volume* jualan, kesan pengurangan harga dan keuntungan. Duti antilambakan telah dikenakan pada kadar antara 2.68 peratus hingga 111.61 peratus bergantung kepada pengeksport dan negara pengeksport.

Perintah ini berkuat kuasa selama 180 hari mulai 8 Februari 2023 hingga 26 Julai 2023. Bagi membolehkan kajian semula pentadbiran dibuat oleh kerajaan untuk menentukan sama ada perkenan berterusan duti antilambakan sedia ada adalah perlu untuk mengimbangi lambakan dan kemudaratan ke atas industri tempatan akan berterusan berlaku sekiranya duti antilambakan ini dihapuskan atau diubah.

Pewartaan perintah ini adalah untuk melaksanakan pindaan terhadap Borang Sijil Tempasal, *RCEP Certificate of Origin* dan Peraturan Spesifik Produk yang diubah kepada struktur kod tarif di bawah HS 2022. Perintah ini diwartakan pada 14 Mac 2023 dan telah berkuat kuasa mulai 15 Mac 2023.

Perintah Duti Kastam (Barang-barang Berasal Dari Negara-negara ASEAN) (Tatanama Tarif Berharmonis ASEAN dan Perjanjian Perdagangan Barangan ASEAN) (Pindaan) 2023, Kertas Statut ST.123 tahun 2023

Perintah Duti Kastam (Barang-barang Berasal Dari Negara-negara ASEAN) (Tatanama Tarif Berharmonis ASEAN dan Perjanjian Perdagangan Barangan ASEAN) (Pindaan) 2023, Kertas Statut ST.124 tahun 2023.

Kedua-dua perintah ini telah diwartakan selaras dengan komitmen Malaysia di bawah Perjanjian Perdagangan Barangan ASEAN atau *ASEAN Trade in Goods Agreement* (ATIGA) yang berkuat kuasa mulai 17 Mei 2010.

Perintah ini bertujuan untuk meminda beberapa perkara di bawah Perjanjian ATIGA antaranya adalah Peraturan Spesifik Produk, Senarai Tunggal Tekstil dan Senarai Produk *Information Technology Agreement* serta pembetulan kepada Jadual Pengurangan Tarif ASEAN.

Perintah-perintah ini diwartakan pada 31 Mac 2023 dan telah berkuat kuasa mulai 1 April 2023.

Perintah Duti Kastam (Pindaan) 2023, Kertas Statut ST.133 tahun 2003. Perintah ini telah mewartakan bagi mewujudkan '*National Note*' di Bab 24 dalam Perintah Duti Kastam 2022 yang bertujuan untuk memperjelaskan produk, '*containing nicotine substitutes*' di bawah baris tarif 2404.19.20 00.

Ini adalah susulan daripada pindaan yang dibuat dalam Perintah Duti Eksais 2022 iaitu produk *disposable e-cigarette* dan *electric vape* yang mengandungi nikotin dan tanpa nikotin telah dikenakan duti eksais selaras dengan penggunaan duti eksais ke atas cecair atau gel mengandungi nikotin mulai 1 Mei 2023.

Langkah mengenakan duti eksais ke atas cecair atau gel mengandungi nikotin ini merupakan antara langkah awal kerajaan untuk mengawal selia industri *vape* selain menyamaratakan layanan pengenaan cukai ke atas semua jenis produk merokok dan tembakau.

Selain itu baris tarif baharu 3424.99.99 00 di bawah Bab 38 turut diwujudkan bagi menggantikan baris tarif sedia ada iaitu 3824.99.99 10 dan 3824.99.99 90 yang dikeluarkan kerana produk *disposable e-cigarette and electric vape* dengan izin telah dimasukkan di bawah Bab 24. Perintah ini diwartakan pada 28 April 2023 dan berkuat kuasa mulai 1 Mei 2023.

■1810

Tujuh, Perintah Duti Kastam (Barang-barang Berasal Dari Negara-negara ASEAN) (Tatanama Tarif Berharmonis ASEAN dan Perjanjian Perdagangan Barangan ASEAN), pindaan nombor tiga 2023 Kertas Statut Bilangan ST.135 tahun 2023.

Perintah ini telah diwartakan susulan pewartaan Perintah Duti Kastam 2023 berhubung pewujudan *national note* bagi memperjelaskan produk *containing nicotine substitute* di bawah Bab 24 dan pewujudan baris tarif baru 3824.99.9900 di bawah Bab 38 dalam Perintah Duti Kastam 2022. Perubahan baris tarif yang dilaksanakan ke atas Perintah Duti Kastam 2022 perlu diselaraskan dengan baris tarif di bawah Perintah Duti Kastam (Barang-barang Berasal Dari Negara-negara ASEAN) (Tatanama Tarif Berharmonis ASEAN dan Perjanjian Perdagangan Barangan ASEAN) 2022. Perintah ini diwartakan pada 28 April 2023 dan telah berkuat kuasa mulai 1 Mei 2023.

Lapan, perintah duti kastam barang-barang di bawah Perintah Duti Kastam (Barang-barang di bawah Perjanjian Komprehensif dan Progresif bagi Perkongsian Trans-Pasifik) Pindaan 2023 Kertas Statut Bilangan ST136 tahun 2023. Perintah ini juga telah diwartakan susulan pewartaan Perintah Duti Kastam Pindaan 2023 berhubung pewujudan *national note* bagi memperjelaskan produk *containing nicotine substitute* di bawah Bab 24 dan pewujudan baris tarif baru 3824.99.9900 di bawah bab 38 dalam Perintah Duti Kastam 2022.

Perubahan baris tarif yang dilaksanakan ke atas Perintah Duti Kastam 2022 perlu diselaraskan dengan baris tarif di bawah Perintah Duti Kastam (Barang-barang di bawah

Perjanjian Komprehensif dan Progresif bagi Perkongsian Trans-Pasifik) 2022. Perintah ini diwartakan pada 28 April 2023 dan berkuat kuasa mulai 1 Mei 2023. Tuan Yang di-Pertua saya mohon mencadangkan.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat Menteri, ada yang menyokong?

Timbalan Menteri Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat [Puan Hajah Raj Munni binti Sabu]: Tuan Yang di-Pertua, saya mohon menyokong.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih, Ahli yang terhormat masalah sekarang ini terbuka untuk dibahas. Ada yang hendak bahas?

[Tiada perbahasan]

Tuan Yang di-Pertua: Baik Ahli Yang Berhormat sekarang saya kemukakan masalah kepada Majlis bagi diputuskan. Masalahnya ialah bahawa Usul seperti yang dikemukakan oleh Yang Berhormat Menteri Kewangan di bawah Nombor 4, dalam Aturan Urusan Mesyuarat dan Usul-usul hari ini hendaklah di setujukan.

[Usul dikemuka bagi diputuskan; dan disetujui]

AKTA LEVI KEUNTUNGAN LUAR BIASA 1998 – PERINTAH LEVI KEUNTUNGAN LUAR BIASA BUAH KELAPA SAWIT 2023

6.13 ptg.

Timbalan Menteri Kewangan [Datuk Seri Haji Ahmad bin Haji Maslan]: Tuan Yang di-Pertua, saya mohon mencadangkan

“Bahawa Dewan ini mengambil ketetapan iaitu menurut kuasa yang ditetapkan padanya oleh subseksyen 7(2), Akta Levi Keuntungan Luar Biasa 1998 supaya Perintah Levi Keuntungan Luar Biasa Buah Kelapa Sawit 2023 yang dibentangkan di hadapan Majlis ini sebagai Kertas Statut Bilangan ST.38 bagi tahun 2023 disahkan.”

Tuan Yang di-Pertua, Perintah Levi Keuntungan Luar Biasa Buah Kelapa Sawit 2023 telah diwartakan pada 31 Januari 2023 dengan tujuan untuk mengenakan Levi Keuntungan Luar Biasa ke atas pengeluaran buah kelapa sawit berkuat kuasa mulai 1 Februari 2023. Levi Keuntungan Luar Biasa dikenakan ke atas pengeluaran buah kelapa sawit di Semenanjung Malaysia, Sabah dan Sarawak pada kadar tiga peratus.

Nilai ambang keuntungan yang ditetapkan bagi pengenaan Levi Keuntungan Luar Biasa adalah berbeza di antara Semenanjung Malaysia, Sabah dan Sarawak. Nilai ambang keuntungan bagi Semenanjung Malaysia RM3,000 per metrik tan manakala di Sabah dan Sarawak nilai ambang keuntungan adalah RM3,500 per metrik tan. Penetapan nilai ambang yang lebih tinggi bagi Sabah dan Sarawak ini adalah mengambil kira kos pengeluaran buah kelapa sawit yang lebih tinggi yang ditanggung oleh pengeluar di Sabah dan Sarawak berbanding dengan kos pengeluaran yang ditanggung oleh pengeluar di Semenanjung.

Tuan Yang di-Pertua, Perintah Levi Keuntungan Luar Biasa Buah Kelapa Sawit 2023 ini merupakan satu perintah baharu bagi menggantikan perintah-perintah terdahulu yang telah diwartakan sejak pelaksanaan Levi Keuntungan Luar Biasa bermula pada tahun 1998. Perintah-perintah yang terdahulu telah luput masa namun pengenaan Levi dan kutipan Levi yang dibuat oleh kerajaan telah pun disahkan melalui Akta Levi Keuntungan Luar Biasa (Pengesahan) 2023 yang diluluskan oleh kedua-dua Majlis Parlimen dalam sesi Mesyuarat yang lepas dan telah diwartakan pada 5 Mei 2023.

Selaras dengan kehendak subseksyen 7(1) Akta Levi Keuntungan Luar Biasa 1998. Perintah baru ini telah pun dibentangkan oleh Dewan rakyat pada 23 Februari 2023 sebagai Kertas Statut 38 tahun 2023. Seterusnya, menurut kehendak subseksyen 7(2) akta yang sama, perintah ini juga telah disahkan melalui satu ketetapan yang diluluskan oleh Dewan Rakyat bagi menjadikan kenaan levi di bawah perintah baharu tersebut serta kutipan levi yang dibuat oleh kerajaan mulai 1 Februari 2023 dan seterusnya adalah teratur dari segi undang-undang.

Hasil kutipan Levi Keuntungan Luar Biasa yang dibuat melalui perintah ini akan dimasukkan ke dalam Kumpulan Wang Disatukan Persekutuan dan penggunaan sumber daripada Kumpulan Wang Disatukan ini adalah mengikut peruntukan belanjawan tahunan yang telah diluluskan oleh Parlimen. Peruntukan belanjawan yang disalurkan melalui di semua kementerian adalah untuk membiayai pelbagai program dan aktiviti yang memberi manfaat kepada rakyat. Ini termasuklah untuk menampung pemberian subsidi minyak masak bagi membantu mengurangkan kos sara hidup rakyat terutamanya kumpulan B40. Tuan Yang di-Pertua, saya mohon mencadangkan.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih, ada yang menyokong?

Timbalan Menteri Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat [Puan Hajah Raj Munni binti Sabu]: Tuan Yang di-Pertua saya mohon menyokong.

Tuan Yang di-Pertua: Baik, terima kasih. Ahli-ahli Yang Berhormat, masalah sekarang ini terbuka untuk dibahas. Tiada yang membahas?

Tuan Haji Bakri bin Jamaluddin [Tangga Batu]: Yang Berhormat Tangga Batu

Tuan Yang di-Pertua: Ahli Yang Berhormat sekarang saya kemukakan masalah kepada Majlis...

Tuan Haji Bakri bin Jamaluddin [Tangga Batu]: Yang Berhormat Tangga Batu, Yang Berhormat Tangga Batu

Tuan Yang di-Pertua: Untuk diputuskan...

Tuan Haji Bakri bin Jamaluddin [Tangga Batu]: Bahas sedikit.

Tuan Yang di-Pertua: Oh, okey.

Tuan Haji Bakri bin Jamaluddin [Tangga Batu]: Baik, terima kasih Tuan Yang di-Pertua dan juga Yang Berhormat Timbalan Menteri

Tuan Yang di-Pertua: Silakan Yang Berhormat Tangga Batu.

6.17 ptg.

Tuan Haji Bakri bin Jamaluddin [Tangga Batu]: Baik, sebab dahulu kalau tidak salah saya *rate to* RM3,000 ambang itu dan RM3,500, itu agak lama dan waktu itu harga kos untuk *production cost* baja dan sebagainya rendah. Sekarang ini kalau kita lihat syarikat-syarikat kecil seperti Tabung Haji Plantations, mungkin Boustead sebagainya, mereka punya kos *production* untuk CPO itu saya rasa sekitar RM3,200 hingga RM3,300. Jadi, kalau mereka di *taxed* lagi tiga persen, saya rasa ia akan agak membebankanlah. Jadi kalau boleh di *review*, mungkin dinaikkan lagi nilai ambang itu. Sekian, terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Silakan Yang Berhormat Menteri.

6.18 ptg.

Timbalan Menteri Kewangan [Datuk Seri Haji Ahmad bin Haji Maslan]: Nilai ambang ini kita telah pinda tiga kali Tuan Yang di-Pertua, kita mendapat maklumat daripada MPOB dan MPIC berapakah sepatutnya nilai ambang yang diberikan dan kita mengikut *guideline* yang mereka berikan.

Tadi disebut oleh Ahli Yang Berhormat bahawa kos dan sebagainya meningkat, saya ingin memaklumkan di sini bahawa dijangka separuh kedua tahun ini kos baja

dijangka menurun. Puncaknya mengikut laporan *Bloomberg* harga *Cornbelt Potash Granular*, ini alat yang buat baja Tuan Yang di-Pertua, daripada Amerika Syarikat merosot 45 peratus daripada USD822 satu tan kepada USD452.5 satu tan mulai 1 April 2022.

Jadi daripada laporan *Bloomberg* ini dengan lain perkataan, kemungkinan baja akan menurun dan kos kelapa sawit juga akan menurun bererti jika kosnya lebih kurang RM2,700 misalnya, apabila sampai ke nilai ambang RM3,000 itu adalah dia punya formula bagaimana, ia cuma tiga persen daripada lebih daripada keuntungan yang telah ditetapkan sebanyak RM3,000 dan RM3,500.

Walau bagaimanapun, terima kasih Ahli Yang Berhormat kerana kita telah pun meminda tiga kali. Jika perlu kita pinda lagi untuk masa-masa akan datang tentang nilai ambang ini. Terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Ada lagi yang hendak bahas? Tidak ada ya? Ahli Yang Berhormat sekarang saya kemukakan masalah pada Majlis bagi diputuskan. Masalahnya ialah bahawa Usul seperti yang dikemukakan oleh Yang Berhormat Menteri kewangan di bawah Nombor 5 dalam Aturan Urusan Mesyuarat dan Usul-usul hari ini hendaklah disetujui.

[Usul dikemuka bagi diputuskan; dan disetujui]

■1820

AKTA EKSAIS 1976 – PERINTAH DUTI EKSAIS

6.20 ptg.

Timbalan Menteri Kewangan [Tuan Sim Chee Keong]: Tuan Yang di-Pertua, Saya mohon mencadangkan:

"Bahawa Dewan ini mengambil ketetapan iaitu menurut kuasa yang ditetapkan padanya oleh subseksyen 6(2), subseksyen 90A(2), subseksyen 91I(2) dan subseksyen 91U(2), subseksyen 91DA(2), Akta Eksais 1976 supaya Perintah Duti Eksais yang dibentangkan di hadapan Majlis ini sebagai kertas statut bilangan ST.125, ST.126, ST.127, ST.129, ST.130, ST.134 bagi tahun 2023 disahkan."

Tuan Yang di-Pertua, terdapat enam Perintah Duti Eksais di bawah Akta Eksais 1976 yang akan saya bantangkan pada hari ini melibatkan perintah-perintah yang telah diwartakan bagi tujuan melaksanakan pengenaan duti eksais ke atas produk cecair dan gel mengandungi nikotin yang digunakan dalam rokok elektronik dan *vape*. Saya mohon menghuraikan secara bersekali kesemua enam perintah seperti berikut:

- (i) Perintah Duti Eksais (Langkawi) (Pindaan) 2023, Kertas Statut Bilangan 125, Tahun 2023;
- (ii) Perintah Duti Eksais (Pindaan) 2023, Kertas Statut Bilangan 126, Tahun 2023;
- (iii) Perintah Duti Eksais (Tioman) (Pindaan) 2023, Kertas Statut Bilangan 127, Tahun 2023;
- (iv) Perintah Duti Eksais (Labuan) (Pindaan) 2023, Kertas Statut Bilangan 129, Tahun 2023;
- (v) Perintah Duti Eksais (Pangkor) (Pindaan) 2023, Kertas Statut Bilangan 130, Tahun 2023; dan
- (vi) Perintah Duti Eksais (Pindaan) (No.2) 2023 iaitu Kertas Statut Bilangan 134, Tahun 2023.

Tuan Yang di-Pertua, perintah-perintah ini sebenarnya telah diwartakan pada 31 Mac 2023 dan 28 April 2023 yang lalu bagi mengenakan duti eksais ke atas produk cecair ataupun gel yang mengandungi nikotin yang digunakan dalam rokok elektronik dan *vape* termasuklah produk dengan izin, *disposable e-cigarette* dan *electric vape*.

Duti eksais yang dikenakan adalah pada kadar 40 sen bagi setiap mililiter cecair atau gel bernikotin dan dikenakan ke atas cecair atau gel yang dikilangkan dalam negara serta yang diimport dari luar negara ke Malaysia termasuk ke pulau-pulau bebas cukai seperti Langkawi, Labuan, Tioman dan Pangkor.

Produk cecair atau gel mengandungi nikotin yang dibawa masuk ke dalam pulau bebas cukai adalah tertakluk kepada kenaan duti import, duti eksais dan cukai jualan selaras dengan rokok dan produk tembakau yang tidak lagi dijadikan sebagai barang bebas cukai di kesemua pulau bebas cukai mulai 1 Julai 2021.

Tarikh kuat kuasa pengenaan duti eksais ke atas cecair atau gel mengandungi nikotin ini telah pun diwartakan mulai 1 April 2023 yang lalu. Namun begitu, kerajaan memberi tempoh sepanjang bulan April untuk pengilang tempatan yang mengeluarkan produk cecair atau gel mengandungi nikotin tampil mendaftarkan aktiviti pengilangan mereka kepada Jabatan Kastam Diraja Malaysia bagi tujuan membayar duti eksais.

Sehubungan itu, tarikh kuat kuasa sebenar pelaksanaan pengenaan duti eksais ke atas produk cecair atau gel mengandungi nikotin telah ditetapkan oleh Menteri Kewangan mulai 1 Mei 2023.

Tuan Yang di-Pertua, secara umumnya pengenaan duti eksais ke atas cecair atau gel mengandungi nikotin adalah bertujuan untuk menyamaratakan layanan pengenaan cukai ke atas semua produk merokok dan tembakau serta selaras dengan pengenaan duti eksais yang sama ke atas produk cecair atau gel tanpa nikotin yang telah pun dikenakan mulai 1 Januari 2021. Selain dapat menjana hasil cukai tambahan daripada industri *vape* yang telah sekian lama berkembang di negara ini. Pengenaan duti eksais adalah antara langkah awal kerajaan untuk mewujudkan kawal selia penjualan dan penggunaan rokok elektronik dan *vape* di negara ini.

Pengenaan duti eksais ini juga selari dengan komitmen Malaysia di bawah WHO *Framework Convention on Tobacco Control* (FCTC) yang mana langkah percukaian merupakan salah satu bentuk kawalan yang boleh dilaksanakan dalam mengurangkan penggunaan rokok dan tembakau termasuk rokok elektronik dan *vape* yang merupakan produk merokok dalam alaf baru ini.

Seperti mana yang diumumkan dalam Belanjawan 2023, separuh daripada hasil duti eksais ke atas produk cecair ataupun gel mengandungi nikotin ini akan diperuntukkan semula kepada Kementerian Kesihatan untuk meningkatkan lagi kualiti perkhidmatan kesihatan kepada rakyat.

Tuan Yang di-Pertua, selaras dengan maksud dan kehendak subseksyen 6(1) dan subseksyen 6(2), Akta Eksais 1976, kesemua enam perintah ini perlu dibentangkan di Dewan Rakyat dan seterusnya disahkan melalui satu ketetapan yang diluluskan oleh Dewan Rakyat. Ini bagi menjadikan pengenaan duti eksais ke atas cecair dan gel mengandungi nikotin dan kutipan duti eksais yang dibuat oleh kerajaan di bawah perintah-perintah tersebut adalah teratur dari segi undang-undang. Sehubungan itu, saya mohon untuk mencadangkan.

Tuan Yang di-Pertua: Ada yang menyokong?

Timbalan Menteri Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat [Puan Hajah Raj Munni binti Sabu]: Tuan Yang di-Pertua, saya mohon menyokong.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih. Ahli Yang Berhormat, masalah sekarang ini terbuka untuk dibahas.

[Beberapa ahli bangun]

Tuan Yang di-Pertua: Silakan Yang Berhormat Pasir Gudang.

6.26 ptg.

Tuan Hassan bin Abdul Karim [Pasir Gudang]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Usul berkenaan cukai eksais ini perkara yang penting dan saya ada kerisauan. Dalam satu segi, kita hendak bentangkan rang undang-undang berkenaan tembakau dan tidak hendak galakkan generasi muda hisap rokok kerana kesan kesihatan. Akan tetapi di Dewan pada petang ini, kita hendak luluskan cukai eksais yang boleh bagi keuntungan, dapat kutip cukai. Akan tetapi barangannya ini ialah nikotin. Nikotin ini dalam senarai racun, *poison list*. Jadi tidak seimbang. Di pintu depan kita tutup jangan hisap rokok, tetapi di pintu belakang kita buka, boleh hisap *vape*. Nikotin yang jadi bahan dalam rokok elektronik ini disenaraikan dalam senarai racun.

Ada lembaga yang dipanggil *council* mengenai *poison* ini yang tidak bersetuju tentang nikotin ini dikeluarkan daripada senarai racun ini. Jadi, kalau rasional kita hendak kemukakan undang-undang jangan hisap rokok tembakau itu untuk menjamin kesihatan rakyat supaya negara tidak membelanjakan jumlah yang besar nanti untuk rawatan kesihatan. Akan tetapi apa jaminannya ini? Nikotin yang dibenarkan melalui *vape* ini tidak menimbulkan risiko kesihatan kepada rakyat. Jadi, itu sahaja perbincangan saya Tuan Yang di-Pertua. Terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih. Yang Berhormat Kuala Langat.

6.29 ptg.

Dato' Dr. Ahmad Yunus bin Hairi [Kuala Langat]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya mengimbas kepada persidangan kita yang lalu, yang mana Yang Berhormat Pontian memaklumkan bahawa nikotin akan dikeluarkan daripada Akta Racun 1952 untuk mengutip cukai duti eksais dan disahkan oleh Menteri Kewangan kita. Saya melihat nikotin telah dikeluarkan. Soal mengutip duit cukai sebagai hasil tetapi saya ingat kerajaan juga perlu melihat dengan ada hasil yang kita kutip. Kita sehingga pada hari ini perokok kita tidak dapat kawal yang masuk secara *illegal* dan sebagainya. Kita terpaksa membelanjakan kos yang begitu besar untuk merawat pesakit yang berkaitan dengan rokok. Hatta dijangkakan untuk merawat penyakit yang disebabkan oleh nikotin ataupun *vape* ini juga memerlukan jumlah yang cukup besar.

■1830

Sementara kita juga telah membentangkan RUU Kawalan Produk Merokok Demi Kesihatan Awam yang mana akan diserahkan pula kepada Jawatankuasa Pilihan Khas Kesihatan untuk melihat sebelum kita bahaskan. Cuma saya melihat bahawa ada satu kelompok yang kita lihat pun selepas daripada kita keluarkan nikotin daripada Akta Rokok. Beberapa kes yang berlaku termasuklah jumlah peningkatan pengguna-pengguna *vape* di kalangan remaja.

Baru-baru ini, apabila kanak-kanak berusia dua tahun keracunan nikotin yang sumbernya juga tidak dapat dipastikan bukan secara yang legal dan ini guna buang, yang saya kira kita belum ada kawalan lagi. Akhirnya kita juga menyebabkan kanak-kanak ini yang *life threatening* dan saya kira ini sesuatu yang juga tidak baik. Ada juga berlaku yang dikaitkan umur 16 tahun yang meninggal dunia yang kemungkinan besar adalah berkaitan dengan *vape* ini.

Saya mengharapkan supaya kemungkinan – Saya mendesaklah kerajaan supaya nikotin ini dimasukkan semula dalam Akta Racun. Oleh kerana ini kuasa Menteri di bawah seksyen 6 Akta Racun 1952, kuasa Menteri boleh menarik balik, boleh memasukkan dan boleh *reinstate* lagi. Makna, ini kuasa Menteri. Saya ingat sehingga kita meluluskan satu akta yang mengawal penggunaan nikotin dan juga alat *e-cigarette* ini, saya minta supaya kerajaan menarik balik dan memasukkan semula nikotin ini kepada Akta Racun.

Saya mengambil falsafah pada hari Selasa yang lepas, Yang Amat Berhormat Perdana Menteri kita memaklumkan bahawa beliau boleh *flip-flop* dalam membuat keputusan, demi rakyat. Saya kira kalau ini dilihat sebagai *flip-flop* untuk memasukkan semula nikotin kepada Akta Racun, saya kira ini demi rakyat juga, demi kesihatan awam

dan juga demi rang undang-undang yang akan kita perbahaskan Akta Kawalan Produk Merokok Demi Kesihatan Awam. Terima kasih. *[Tepuk]*

Tuan Yang di-Pertua: Sila, Yang Berhormat Kapar.

6.32 ptg.

Dr. Hajah Halimah Ali [Kapar]: Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua. Sedikit sahaja. Saya setuju dengan kedua-dua kawan pembahas saya tadi.

Saya lebih *concern* adalah tentang falsafah. Saya sangat tidak setuju apabila pihak Yang Berhormat Menteri tadi sebut, antara kutipannya nanti akan diserahkan kepada Kementerian Kesihatan bagi membiayai mereka yang terkesan, mungkin dengan disebabkan rokok, komplikasi rokok. *I think there is a difference, there is a completely contradicting* falsafah. Jangan katakan sebab kita nak *settle* satu masalah, kita ambil daripada cukai nikotin *and the vape* ini. *Two wrongs don't make a right*.

Jadi Tuan Yang di-Pertua, mungkin kita sebut pasal rokok ini, nikotin ini, dikatakan kalau masuk nikotin dalam *vape* itu kurang sedikit, tidak. Oleh sebab itu yang disebutkan oleh Yang Berhormat Kuala Langat tadi, usia dua tahun keracunan sangat tinggi. Beberapa hari yang lepas, kita dengar daripada kementerian sendiri, memang nikotin dalam urin itu tinggi dan remaja perempuan yang 16 tahun yang meninggal dunia itu, memang sah nikotin tinggi. Maknanya keracunan nikotin. Jadi sangat lah kena berhati-hati.

Tuan Yang di-Pertua, di luar ini, di lobi kita ini, sebelum nak masuk ke Parlimen ini, semalam saya tengok agak-agaknya lebih 10 puntung rokok *kut just* dekat sebelum kita *step in*. Jadi ini di sini, tempat penggubal undang-undang, Tuan Yang di-Pertua. Ini kiranya tak ada yang remaja sangatlah di sini kan. Bayangkan remaja, dengan dia punya hormon yang begitu tinggi, dengan dia punya situasi, dengan dia punya *environment* dan juga bentuknya, dia punya *shape*, dia punya *packaging* nya sangat menarik, sudah tentulah saya sangat khuatir ia sukar untuk dikawal.

Jadi saya mengharaplah kerajaan serius kalau seperti yang saya setuju apa yang disebutkan oleh Yang Berhormat Kuala Langat tadi. Sepatutnya kita ini membahaskan undang-undang yang nak kawal rokok ini dan antara benda yang paling penting dalam rokok itu ialah nikotin. *So*, sekarang nikotin ini mahu dihalalkan. *People do not care how much they have to pay once they are addicted*. Dia sanggup mencuri, dia sanggup ambil apa benda sahaja. Dia sanggup *do anything*. Bila dia *addicted*, dia akan buat apa sahaja.

Jadi saya mengharapkanlah kepada kerajaan, tolonglah ambil tindakan yang holistik. Bukannya *not just money*, kementerian ini mungkin fikir pasal duit sahaja tetapi daripada segi masalah rakyat kita ini. Ia kena lihat secara menyeluruh seperti apa yang disebut dalam Kertas Putih Kesihatan. *It has got to be thorough, it has got to be inclusive, it has got to be a big picture*. Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua.

Tuan Yang di-Pertua: Baik. Kalau tak ada, sila Yang Berhormat Menteri.

6.36 ptg.

Timbalan Menteri Kewangan [Tuan Sim Chee Keong]: Terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua dan juga terima kasih kepada para pembahas iaitu Ahli Parlimen Pasir Gudang, Ahli Parlimen Kapar dan juga Ahli Parlimen Kuala Langat. Saya menghormati kerisauan dan keresahan yang dibangkitkan oleh para Ahli Yang Berhormat tentang isu-isu kesihatan yang berkait dengan aktiviti merokok. Saya sendiri bukan seorang perokok dan saya juga tidak menggalakkan orang merokok.

Dr. Hajah Halimah Ali [Kapar]: Syabas, Yang Berhormat Menteri.

Tuan Sim Chee Keong: Untuk makluman, contohnya kepada Yang Berhormat Kuala Langat, beliau kata nikotin dimasukkan semula ke dalam Akta Racun. Sebenarnya, nikotin tidak pun dikeluarkan daripada Akta Racun. Apa yang dikeluarkan pada hari itu ialah cecair yang mengandungi nikotin. Hari ini kita pun bukan bahas tentang Akta Racun.

Kita hanya membentangkan usul tentang duti eksais berkenaan dengan penggunaan *vape*.

Untuk makluman, kerajaan memang peka dengan kesihatan rakyat umum dan tidak menggalakkan aktiviti merokok. Justeru itu, bacaan pertama untuk RUU Kawalan Merokok telah pun dibaca di dalam Dewan yang mulia ini pada 12 Jun yang lalu dan kemudian dibuat keputusan untuk memanjangkan rang undang-undang tersebut kepada *select committee*.

Jadi memang dah ada RUU Kawalan Merokok yang bakal dibentangkan selepas perbincangan dalam *Select Committee* Kesihatan yang melibatkan Ahli-ahli Parlimen kedua-dua belah. Jadi saya rasa, apa yang kita bentangkan hari ini tidak mengganggu proses untuk kita mengawal selia aktiviti merokok, secara amnya.

Keduanya, tentang gejala *vaping* dan sebagainya, saya nak bagi satu statistik yang telah dikemukakan kepada saya. Ini 2019, belum sampai sekarang lagi. Masa itu memang satu perkara yang tidak dibenarkan dalam undang-undang. Cecair nikotin dalam Akta Racun, tiada duti eksais dikenakan, tiada cukai dikenakan tetapi laporan daripada Tinjauan Kebangsaan Kesihatan dan Morbiditi 2019 menunjukkan bahawa bilangan pengguna rokok elektronik dan *vape* di Malaysia adalah seramai 1.1 juta orang.

Zaman itu dilarang. Sehingga sekarang, baru kita nak melaksanakan undang-undang untuk mengawal selia. Dalam keadaan ini seperti yang saya katakan, tiada kaitan ataupun tidak mengganggu perjalanan bagi kita membentangkan dan seterusnya meluluskan RUU Kawalan Merokok.

Untuk makluman, tadi saya pun dah kata. Sebenarnya pengenaan eksais ini kepada lebih sejuta pengguna *vape* ini, mereka dah gunakan. Sama ada kita kenakan eksais atau tidak, mereka dah menggunakan *vape* dan rokok elektronik. Pengenaan cukai eksais 40 sen satu mililiter dan kemudian nanti ditambah pula dengan Perintah Cukai Jualan yang saya akan bentangkan. 10 peratus, dia akan menjadikan bahan-bahan ini, produk-produk ini lebih mahal.

Menurut WHO yang saya katakan tadi, *Framework Convention on Tobacco Control*, ini merupakan antara langkah – Saya tidak kata ini langkah yang akan menghapuskan. Akan tetapi ini merupakan salah satu langkah dan kita dah kata, ini langkah awal dalam langkah-langkah seterusnya termasuk pembentangan RUU Kawalan Rokok oleh Kementerian Kesihatan.

Jadi saya menerima kerisauan para Ahli Parlimen tetapi saya mohon supaya kita bergerak sama dalam aspek ini, dalam isu ini supaya kita mulakan langkah awal ini mengenakan cukai eksais. Saya tidak rasa falsafah yang dikatakan konon kita menggunakan separuh daripada cukai eksais ini untuk sektor kesihatan adalah bercanggahan sebab kita pun lakukan perkara ini ke atas cukai gula, contohnya.

■1840

Jadi *of course*, kalau boleh kita hendak kurangkan sehingga tidak ada orang yang merokok. Akan tetapi kalau dah ada orang merokok, maka wang cukai tersebut kita ambil dan kita gunakan untuk melaksanakan aktiviti-aktiviti yang menggalakkan kepada kesihatan.

Dato' Dr. Ahmad Yunus bin Hairi [Kuala Langat]: Sedikit pencilahan.

Tuan Sim Chee Keong: Jadi dengan itu, saya mohon untuk Dewan ini menyokong usul ini. Terima kasih.

Dato' Dr. Ahmad Yunus bin Hairi [Kuala Langat]: Boleh pencilahan?

Tuan Yang di-Pertua: Silakan.

Dato' Dr. Ahmad Yunus bin Hairi [Kuala Langat]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya ingat isu *vape* dan e-rokok yang telah berlaku dalam negara kita, itu satu...

Tuan Yang di-Pertua: Ini pencilahan kepada Yang Berhormat Menteri ya?

Dato' Dr. Ahmad Yunus bin Hairi [Kuala Langat]: Ya. Itu satu isu yang lain. Akan tetapi saya melihat, apabila kita keluarkan nikotin daripada akta rokok walaupun cecair dan juga gel yang nikotin dalam bentuk lain tidak lagi dikeluarkan, tetapi isunya apakah bentuk kawalan yang kita boleh buat dalam masa lakuna ini sehingga kita luluskan RUU ini dan penjualan ini sudah boleh jual berleluasa. Kalau dahulu dengan *prescription* daripada farmasi atau doktor ataupun yang ada tauliahnya, hari ini boleh dijual di mana-mana. Di 7-Eleven, di kaki lima boleh dijual. Kekhuatiran kita adalah dia akan menyebabkan penjualan yang begitu berleluasa tanpa kawalan terutamanya kepada remaja-remaja kita yang kita sasarkan untuk kita tamatkan generasi merokok itu. Terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Silakan.

Tuan Sim Chee Keong: Terima kasih. Walaupun sebenarnya saya sudah tamat dah penggulangan saya, saya jawab juga atas budi bicara Tuan Yang di-Pertua. Terima kasih Yang Berhormat Kuala Langat, saya faham. Sekali lagi saya hendak betulkan, sebenarnya nikotin tidak dikeluarkan daripada Akta Racun, bukan akta rokok. Akta Racun, jadi tidak dikeluarkan dan kita masih ada lagi kawal selia. Sebelum saya namakan kawalan selia ini, dia bukan sahaja dijual dengan *prescription* farmasi, produk *vape* dijual di merata, di pasar malam, waima di pasar malam sekali. Jadi, sekarang kita hendak mulakan langkah untuk mengawal. Jadi dalam tempoh lakuna di mana kita masih belum lagi bentangkan, kita sudah bentangkan, kita masih belum luluskan 'RUU Kawalan Merokok', memang dah ada kawal selia rokok dan produk tembakau termasuk rokok elektronik yang dilaksanakan di bawah KKM. Contohnya, Peraturan-peraturan Kawalan Hasil Tembakau 2004, Akta Makanan 1983. Kawalan selia ini adalah termasuk aspek penjualan, pembungkusan, penggunaan dan larangan pengiklanan serta larangan penjualan dan pemilikan rokok kepada mereka yang berumur 18 tahun. Memang tidak sempurna lagi undang-undang kita. Itulah sebabnya usaha kita di sini dan termasuk perintah duti eksais ini. Langkah pertama saya katakan, untuk menuju ke arah satu masyarakat Malaysia yang lebih baik, lebih sihat dan bebas daripada rokok. Terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Baik. Terima kasih Ahli Yang Berhormat. Ahli-ahli Yang Berhormat, sekarang saya kemukakan masalah kepada Majlis bagi diputuskan. Masalahnya ialah bahawa usul seperti yang dikemukakan oleh Yang Berhormat Menteri Kewangan di bawah nombor enam dalam Aturan Urusan Mesyuarat dan usul-usul hari ini hendaklah disetujui.

[Usul dikemuka bagi diputuskan; dan disetujui]

AKTA CUKAI JUALAN 2018 – PERINTAH CUKAI JUALAN

6.43 ptg.

Timbalan Menteri Kewangan [Tuan Sim Chee Keong]: Saya lagi Tuan Yang di-Pertua. Saya mohon mencadangkan;

"Bahawa Majlis ini mengambil ketetapan iaitu menurut kuasa yang ditetapkan padanya oleh subseksyen 10(3), Akta Cukai Jualan 2018 supaya Perintah Cukai Jualan yang dibentangkan di hadapan Majlis ini sebagai kertas statut bilangan ST.128 bagi tahun 2023 disahkan".

Tuan Yang di-Pertua, perintah ini mula berkuat kuasa pada 1 April 2023 dan telah diwartakan selaras dengan pengenaan duti eksais ke atas cecair atau gel mengandungi nikotin yang digunakan dalam rokok elektronik dan *vape* dengan kadar duti eksais sebanyak 40 sen bagi setiap mililiter. Kadar duti eksais tersebut juga adalah sama dengan kadar duti eksais bagi cecair dan gel tanpa nikotin yang telah dikenakan sejak Januari 2021. Berikutan cadangan berkenaan, duti eksais ke atas cecair atau gel bernikotin pindaan susulan juga perlu dibuat ke atas perundangan subsidiari di bawah Akta Cukai

Jualan 2018 bagi mengenakan cukai jualan 10 peratus ke atas barang-barang ini apabila diimport dalam bagasi ke Malaysia. Barang-barang tersebut ialah satu, produk tembakau. Dua, paip tembakau termasuk kepala paip. Tiga, rokok elektronik dan peranti pengewapan elektrik peribadi yang serupa. Keempat, kesediaan yang digunakan untuk merokok melalui rokok elektronik dan peranti pengewapan elektrik dalam bentuk cecair atau gel sama ada mengandungi nikotin atau tidak.

Tuan Yang di-Pertua, saya mohon mencadangkan.

Tuan Yang di-Pertua: Ada yang menyokong?

Timbalan Menteri Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat [Puan Hajah Raj Munni binti Sabu]: Tuan Yang di-Pertua, saya mohon menyokong.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih. Ahli-ahli Yang Berhormat, masalah sekarang ini terbuka untuk dibahas. Ada yang hendak bahas?

Dr. Hajah Halimah Ali [Kapar]: Tuan Yang di-Pertua...

Tuan Yang di-Pertua: Silakan.

6.45 ptg

Dr. Hajah Halimah Ali [Kapar]: Saya dengar tadi yang ada nikotin dengan yang tidak ada nikotin sama cukainya, betul ya Yang Berhormat Menteri?

Tuan Yang di-Pertua: Soalan?

Dr. Hajah Halimah Ali [Kapar]: Jadi rasionalnya, apa rasionalnya? Ini kerana kita tahu tadi nikotin jauh lebih bahaya. Jadi, sudah tentulah adil kalau cukainya lebih kepada yang mengandungi nikotin berbanding dengan cecair tidak mengandungi nikotin. Itu sahaja Tuan Yang di-Pertua.

Tuan Yang di-Pertua: Sila Menteri.

6.46 ptg.

Timbalan Menteri Kewangan [Tuan Sim Chee Keong]: Terima kasih Yang Berhormat Kapar yang sememangnya prihatin terhadap isu ini. Untuk makluman, ini merupakan kadar permulaan. Jadi, kita hendak menggalakkan supaya syarikat-syarikat pengilang dan pengimport duti eksais ini. Sekarang ini cukai jualan 10 peratus. Sebenarnya ini isu tadi, tetapi saya jawab, tidak apa. Kita hendak menggalakkan supaya para pengilang dan juga pengimport alat-alat ini ataupun produk-produk ini mendaftar. Ini merupakan kadar permulaan dan kita boleh semak dari semasa ke semasa. Terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Baik, terima kasih. Ahli-ahli Yang Berhormat, sekarang saya kemukakan masalah kepada Majlis bagi diputuskan. Masalahnya ialah bahawa usul seperti yang dikemukakan oleh Yang Berhormat Menteri Kewangan di bawah nombor tujuh dalam Aturan Urusan Mesyuarat dan usul-usul hari ini hendaklah disetujui.

[Usul dikemuka bagi diputuskan; dan disetujui]

Tuan Yang di-Pertua: *Alhamdulillah*, Ahli-ahli Yang Berhormat, Mesyuarat Kedua Penggal Kedua Parlimen Kelima Belas telah berlangsung selama 11 hari mulai hari Isnin, 22 Mei 2023 hingga hari Khamis, 15 Jun 2023. Mesyuarat kali ini menyaksikan Dewan Rakyat telah menempah sejarah kerana buat pertama kalinya Usul Laporan Ketua Audit Negara dibahas dan diluluskan di Dewan yang mulia ini. *[Tepuk]*

Tuan Mohd Sany bin Hamzan [Hulu Langat]: Walaupun pembangkang boikot.

Tuan Jamaludin bin Yahya [Pasar Salak]: Tiada dalam Perlembagaan.

Tuan Yang di-Pertua: Mesyuarat kali ini juga turut meluluskan dua usul Kertas Putih iaitu Kertas Putih Pengurusan Perolehan Vaksin COVID-19 dan Usul Kertas Putih

Kesihatan yang dibawa oleh Kementerian Kesihatan serta meluluskan Usul Laporan Tahunan Suruhanjaya Hak Asasi Manusia (SUHAKAM) Tahun 2020. Selain daripada itu, sebanyak sembilan rang undang-undang dan lima usul dari pihak kerajaan juga berjaya diluluskan serta tiga penerangan daripada menteri di bawah Peraturan Mesyuarat 14(1) dapat dirundingkan dalam Dewan yang mulia ini.

Untuk makluman Ahli-ahli Yang Berhormat juga, Jawatankuasa-jawatankuasa Pilihan Khas telah selesai memilih pengerusi masing-masing melalui mesyuarat memilih pengerusi pada 20 dan 23 Mei 2023. Semua Jawatankuasa Pilihan Khas dan PAC telah mengadakan mesyuarat masing-masing. Saya juga telah berjumpa dengan semua pengerusi Jawatankuasa Pilihan Khas tersebut.

Saya dan timbalan-timbalan saya merakamkan ucapan setinggi-tinggi terima kasih kepada semua Ahli Yang Berhormat yang telah memberi kerjasama dan membolehkan perjalanan Majlis Mesyuarat dapat disempurnakan sepanjang tempoh persidangan ini. Tidak saya lupakan juga ucapan terima kasih kepada semua pegawai kerajaan, warga Parlimen Malaysia khususnya Bahagian Pengurusan Dewan Rakyat, wakil media masa serta semua pihak yang turut terlibat secara langsung mahupun tidak langsung dalam pengendalian urusan Majlis Mesyuarat sepanjang tempoh Dewan kali ini.

Ahli-ahli Yang Berhormat, saya ucapkan kepada semua selamat pulang dan selamat sampai ke destinasi masing-masing. Semoga Ahli-ahli Yang Berhormat sentiasa sihat walafiat di samping keluarga yang tersayang.

Akhir kata, saya mengambil peluang untuk mengucapkan Selamat Hari Raya Aidiladha 1444 Hijrah yang dijangka akan disambut pada 29 Jun 2023 serta mengucapkan selamat menunaikan fardu haji kepada umat Islam dan Ahli Yang Berhormat yang telah pun diberikan peluang untuk menunaikan rukun Islam kelima ini. Semoga mendapat haji yang mabrur dan diberkati oleh Allah.

Ahli-ahli Yang Berhormat, mesyuarat hari ini ditangguhkan sehingga satu tarikh yang tidak ditetapkan. Terima kasih.

[Dewan ditangguhkan pada pukul 6.50 petang]