

Bil. 17

Selasa

19 Julai 2022



MALAYSIA

PENYATA RASMI PARLIMEN

Parliamentary Debates

KAMAR KHAS

Special Chamber

**PARLIMEN KEEMPAT BELAS
PENGKAL KELIMA
MESYUARAT KEDUA**

K A N D U N G A N

UCAPAN DI BAWAH USUL BERKENAAN PERKARA TADBIR KERAJAAN [P.M. 17]:

- **Memohon Agar Kebanjiran Pendatang Asing di Sabah dengan Pendekatan “Selesaikan Ikut 4 Kategori Pendatang Asing”**
- YB. Datuk Seri Panglima Wilfred Madius Tangau (Tuaran) (Halaman 1)
- **Intervensi Awal dan Rehabilitasi bagi Kanak-Kanak Berkeperluan Khas**
- YB. Tuan Chan Ming Kai (Alor Setar) (Halaman 3)

**MALAYSIA
KAMAR KHAS
PARLIMEN KEEMPAT BELAS
PENGKAL KELIMA
MESYUARAT KEDUA
Selasa, 19 Julai 2022**

Mesyuarat dimulakan pada pukul 2.30 petang

DOA

*[Timbalan Yang di-Pertua (Dato' Mohd Rashid Hasnon)
mempengerusikan Mesyuarat]*

**UCAPAN DI BAWAH USUL
BERKENAAN PERKARA TADBIR KERAJAAN (P.M. 17)**

**Memohon Agar Kebanjiran Pendatang Asing di
Sabah dengan Pendekatan “Selesaikan Ikut 4 Kategori Pendatang Asing”**

2.34 ptg.

Datuk Seri Panglima Wilfred Madius Tangau [Tuaran]: Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua. Tuan Yang di-Pertua, menurut laporan *Institute for Development Studies* (IDS) Sabah, daripada 3.9 juta penduduk Sabah, 1.2 juta adalah orang asing.

Walaupun Laporan Suruhanjaya Siasatan Diraja (RCI) Mengenai Kebanjiran Pendatang Asing Tanpa Izin (PATI) di Sabah telah dibentangkan di Parlimen namun, pelaksanaan setiap rekomendasi di dalamnya sangat lemah. Justeru, masalah kebanjiran PATI di Sabah masih berterusan.

Tuaran mencadangkan supaya masalah kebanjiran PATI di Sabah diselesaikan mengikut empat kategori secara berasingan hendaklah dilaksanakan segera demi mencapai penyelesaian tuntas.

Empat kategori itu ialah:

- (i) PATI memiliki Kad Pengenalan yang diragui;
- (ii) *Stateless Children*;
- (iii) Pelarian Perang Filipina; dan
- (iv) Pendatang Asing Tanpa Izin (PATI).

Penyelesaian ke atas satu juta PATI yang memiliki IC yang diragui. Pada tahun 1961 penduduk Sarawak ialah 744,529 orang manakala penduduk Sabah pada masa yang sama hanyalah 554,421 orang.

Pada tahun 1970, penduduk Sarawak iaitu 976,269 orang masih mengatasi penduduk Sabah iaitu 651,304 orang. Namun, setibanya tahun 2020 penduduk Sabah iaitu 3.90 juta merupakan 1 juta orang lebih ramai berbanding Sarawak iaitu hanya 2.9 juta.

Laporan RCI mengenai banjir PATI di Sabah memberi bukti-bukti kukuh bahawa pemberian kad pengenalan kepada warga asing melalui salah guna kuasa dan rasuah menyebabkan pertumbuhan penduduk luar biasa di Sabah. Ada yang dirancang dan ada yang mendapat IC secara rasuah.

Hakikatnya, lebih 1 juta penduduk di Sabah yang memegang kad pengenalan yang diragui adalah satu masalah sosial yang mesti ditangani secara tuntas. Tuaran mencadangkan agar IC yang ada sekarang diganti dengan IC yang baharu yang bercirikan digital. Hanya pemilik IC yang memiliki Sijil Kelahiran sahaja yang layak dapat IC baharu tersebut.

Kedua, *stateless children*. Sementara itu terdapat ribuan kanak-kanak di Sabah yang berstatus '*stateless*' akibat daripada perkahwinan rambang sesama PATI dan antara PATI dengan orang tempatan. Kehadiran mereka di Sabah mengakibatkan pelbagai masalah sosial. Tuaran mencadangkan agar satu pendataan dibuat terhadap kategori ini dan seterusnya diselesaikan mengikut kes ke kes.

Ketiga, pelarian perang Filipina. Tuaran mencadangkan agar pelarian perang Filipina yang berada di Sabah supaya pendataan dibuat dan seterusnya memberi dokumen IMM13 secara individu kepada setiap pelarian termasuk anak-anak mereka. Selepas setahun pemberian, dokumen tersebut itu jangan lagi diperbaharui dan hantarlah mereka balik ke negara asal atau ke negara ketiga.

Keempat, Pendatang Tanpa Izin (PATI). Berkenaan dengan PATI di Sabah, Tuaran mencadangkan agar pihak keselamatan menangkap mereka seterusnya dapatkan perintah mahkamah untuk menghantar mereka balik ke negara asal. Sekian dan terima kasih.

2.38 ptg.

Timbalan Menteri Dalam Negeri I [Dato' Sri Dr. Haji Ismail bin Haji Mohamed Said]: Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua. Seperti yang Ahli Berhormat sedia maklum Jawatankuasa Pengurusan Warga Asing di Sabah (JKPWAS) telah ditubuhkan oleh kerajaan susulan daripada syor Suruhanjaya Siasatan Diraja atau *Royal Commission of Inquiry* (RCI) Mengenai Pendatang Asing di Sabah, bertujuan untuk mengkaji dan membincangkan isu berkaitan pendatang dan warga asing di Sabah.

Bagi tahun 2022, Mesyuarat JKPWAS-Teknikal telah pun diadakan pada 24 Januari 2022. Manakala JKPWAS-Induk telah bermesyuarat pada 10 Februari 2022. Antara keputusan yang telah disepakati semasa Mesyuarat Bilangan 1 Tahun 2022 adalah:

- (i) supaya pelaksanaan penguatkuasaan melalui operasi bersepadu yang diselaraskan oleh Majlis Keselamatan Negeri Sabah akan diteruskan dengan lebih giat bagi membanteras banjir PATI di negeri Sabah;
- (ii) supaya cadangan penempatan semula masyarakat Pala'u diteliti secara lebih lanjut di peringkat pegawai melalui sebuah jawatankuasa kerja untuk meneliti daripada aspek dasar dan perundangan;
- (iii) cadangan Kerajaan Negeri Sabah untuk mewujudkan Kad Warga Asing yang bertujuan untuk pendataan warga asing di Sabah bagi memastikan pihak berkuasa dapat

mengetahui dan mengenal pasti keberadaan golongan warga asing ini. Cadangan perwujudan Kad Warga Asing ini sedang diteliti oleh sebuah jawatankuasa kerja yang diterajui oleh Kerajaan Negeri Sabah;

- (iv) untuk mempertimbangkan kemudahan-kemudahan yang khusus bagi negeri Sabah bagi memastikan pembangunan di negeri Sabah tidak terjejas dan terus pesat membangun. Ini boleh dilaksanakan dengan libat urus dan kajian Kerajaan Negeri Sabah bersama-sama semua pihak yang berkepentingan;
- (v) bahawa pindaan Ordinan Kelahiran dan Kematian di Sabah atau Cap. 123 sedang diteliti di peringkat akhir untuk mempertimbangkan tempoh pendaftaran kelahiran dari 42 hari kepada 90 hari. Pada masa yang sama, Jabatan Pendaftaran Negara (JPN) akan terus mempergiatkan Program MEKAR di Negeri Sabah; dan
- (vi) agar rundingan bersama kedutaan yang berkenaan diteruskan bagi membincangkan isu kelewatan pengusiran tahanan imigresen di depot-depot imigresen di Sabah terutamanya yang melibatkan tahanan yang tidak mempunyai dokumen dari negara asal.

Semua keputusan ini adalah bagi memastikan pengurusan warga asing di Sabah adalah teratur dan berlandaskan undang-undang negara. Pada masa ini, keputusan itu juga turut merangkumi cadangan dan input yang dikemukakan oleh Yang Amat Berhormat Ketua Menteri Sabah.

Susulan itu, Jawatankuasa Khas Kabinet Negeri Sabah telah melaksanakan satu sesi libat urus pada 2 Jun 2022 yang melibatkan ahli-ahli politik, parti politik, ketua masyarakat dan NGO. Sesi libat urus tersebut telah mengesyorkan supaya pendataan warga asing di Sabah dilaksanakan secara digital.

Mesyuarat Khas JKPWAS-Induk yang telah diadakan pada 17 Jun 2022 telah memutuskan supaya pendataan warga asing di Sabah dilaksanakan secara digital terlebih dahulu sebelum cadangan penyeragaman dokumen dilaksanakan. Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua.

Intervensi Awal dan Rehabilitasi bagi Kanak-Kanak Berkeperluan Khas

2.42 ptg.

Tuan Chan Ming Kai [Alor Setar]: Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua, Yang Berhormat Timbalan Menteri Kesihatan. 'Intervensi awal' ialah istilah yang digunakan untuk menerangkan perkhidmatan dan sokongan yang tersedia untuk bayi dan kanak-kanak kecil yang mengalami kelewatan perkembangan dan kurang upaya serta keluarga mereka.

Intervensi awal berkemungkinan lebih berkesan apabila ia diberikan lebih awal dalam kehidupan dan bukannya kemudian. Ini kerana, sambungan dalam otak bayi paling mudah disesuaikan dalam tiga tahun pertama kehidupan.

Sambungan ini juga dipanggil litar saraf adalah asas untuk pembelajaran, tingkah laku dan kesihatan.

Minta Yang Berhormat Menteri menyatakan apakah jenis-jenis perkhidmatan intervensi awal untuk kanak-kanak berkeperluan khas di Malaysia dan bagaimana pelaksanaannya di Malaysia. Minta Yang Berhormat Menteri senaraikan hospital dan klinik kerajaan yang mempunyai perkhidmatan terapi cara kerja, pertuturan dan fizikal untuk kanak-kanak berkeperluan khas.

Tuan Yang di-Pertua, rehabilitasi sebagai satu set intervensi yang dirancang untuk mengoptimumkan fungsi dan mengurangkan ketidakupayaan pada seseorang individu agar dapat berinteraksi dengan persekitaran awam dalam keadaan kesihatan mereka. Kanak-kanak berkeperluan khas memerlukan rawatan rehabilitasi yang berbeza kerana rawatan rehabilitasi mesti disesuaikan mengikut keperluan individu.

Minta Yang Berhormat Menteri menyatakan langkah-langkah yang diambil oleh kerajaan untuk meningkatkan penggunaan perkhidmatan terapi tersebut serta menyatakan perbandingan bayaran perkhidmatan tersebut antara hospital kerajaan dengan pihak swasta. Minta Yang Berhormat Menteri menjelaskan juga sejauh mana pemantauan dilakukan ke atas pusat terapi dan pusat intervensi awal swasta dan sejauh mana penambahbaikan akan dilakukan pada masa hadapan. Sekian, terima kasih.

2.44 ptg.

Timbalan Menteri Kesihatan II [Datuk Aaron Ago Dagang]: Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua. Yang Berhormat, Program Intervensi Awal Bagi Kanak-kanak Berkeperluan Khas (KKKK) telah bermula di fasiliti kesihatan kerajaan di bawah Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) sejak awal tahun 1980-an yang meliputi aktiviti pencegahan, pendidikan kesihatan, saringan dan pengesanan awal ketidakupayaan, rawatan awal dan rehabilitasi serta rujukan ke hospital bagi rawatan susulan oleh pakar perubatan yang berkaitan.

KKM memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi dan kanak-kanak dari semenjak bayi dilahirkan sehingga berumur 6 tahun. Di klinik kesihatan, semua bayi dan kanak-kanak akan menjalani pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan secara berkala seperti yang terkandung dalam Buku Rekod Kesihatan Bayi dan Kanak-kanak sehingga 6 tahun.

Kanak-kanak yang dikesan mengalami lewat perkembangan melalui saringan kesihatan di fasiliti kesihatan kerajaan dan kanak-kanak yang dikenal pasti berisiko tinggi mengalami ketidakupayaan, akan terus dirujuk untuk menjalani program intervensi awal di klinik kesihatan atau meneruskan rawatan dan intervensi rehabilitasi di hospital di bawah pengawasan pakar yang berkaitan. Sehingga kini, kesemua 1,138 klinik kesihatan dan 1,752 klinik desa di seluruh Malaysia menyediakan program intervensi awal kepada kanak-kanak.

Sehingga kini, terdapat 432 Pegawai ataupun Jurupulih Perubatan Fisioterapi (PT), 297 Pegawai Pemulihan atau Jurupulih Perubatan Cara Kerja (OT) dan tiga orang Pegawai Pemulihan Perubatan Pertuturan (SLT) ditempatkan di 294 klinik kesihatan di seluruh Malaysia. Ini merangkumi 30 peratus daripada semua klinik yang ada yang turut memberikan khidmat intervensi awal dan rawatan rehabilitasi secara *outreach* di institusi jagaan, pusat pemulihan dalam komuniti (PDK), sekolah dan di rumah pesakit.

Program intervensi awal dan rehabilitasi di fasiliti kesihatan primer adalah meliputi aktiviti stimulasi awal dan rehabilitasi asas yang dilaksanakan oleh jururawat, seperti rehabilitasi motor kasar dan motor halus asas, dan lain-lain. Manakala, aktiviti rehabilitasi secara bersasar dilaksanakan oleh Pegawai Pemulihan atau Jurupulih Perubatan Cara Kerja, Fisioterapi dan Pertuturan mengikut tahap dan jenis ketidakupayaan individu, seperti rehabilitasi motor kasar, motor halus, komunikasi dan bahasa, aktiviti harian (*activity daily living*), penglihatan, pendengaran serta modifikasi tingkah laku. Sekiranya terdapat keperluan, kanak-kanak ini juga akan dirujuk ke Pakar Perubatan Keluarga di klinik kesihatan atau pakar perubatan yang berkaitan di hospital.

Perkhidmatan rehabilitasi di hospital Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) meliputi Perkhidmatan Perubatan Rehabilitasi, Fisioterapi, Terapi Cara Kerja dan Terapi Pertuturan. Perkhidmatan Perubatan Rehabilitasi boleh didapati di semua 146 hospital kerajaan terutama di hospital berpakar. Perkhidmatan ini juga semakin meluas dengan lawatan klinik pakar di hospital daerah melalui inisiatif kluster. Kanak-kanak yang dirujuk awal akan mendapat rawatan daripada Pakar Perubatan Rehabilitasi dan ini dapat memberikan hasil perawatan yang lebih baik dan mengoptimalkan kefungsi kanak-kanak tersebut.

Bagi mengoptimalkan penggunaan perkhidmatan intervensi awal dan rehabilitasi, KKM juga telah memperluaskan akses kepada perkhidmatan tersebut di komuniti seperti di Pusat Pemulihan Dalam Komuniti (PDK) di bawah program PDK Ku Sihat, bermula dari tahun 2012. Aktiviti yang dijalankan di pusat-pusat ini meliputi aktiviti penggalakan pemakanan sihat, aktiviti fizikal, intervensi, pemeriksaan status kesihatan, promosi dan pendidikan kesihatan, rehabilitasi dan rawatan awal, serta rujukan ke anggota kesihatan pelbagai disiplin sekiranya perlu.

KKM mengambil langkah menjalankan latihan secara berterusan bukan sahaja kepada anggota kesihatan, malahan juga fokus kepada pelaksana perkhidmatan di sekolah dan institusi jagaan. Saban tahun, KKM menjalankan kolaborasi bersama Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat dan Kementerian Pendidikan Malaysia dan pertubuhan bukan kerajaan (NGO) bagi melatih pelaksana perkhidmatan seperti guru tadika, guru pendidikan khas, petugas di PDK dan institusi serta sukarelawan untuk menjalankan intervensi awal di fasiliti masing-masing.

Inisiatif KKM dalam menyebarkan luaskan pengetahuan dan kemahiran dalam menjalankan intervensi awal kepada masyarakat adalah bagi memastikan lebih ramai pelaksana perkhidmatan dilatih untuk menjalankan intervensi awal kepada kanak-kanak yang mengalami lewat perkembangan, serta memberi tunjuk ajar kepada ibu bapa bagi meneruskan intervensi awal di rumah secara konsisten.

Caj perkhidmatan bagi terapi cara kerja, terapi pertuturan dan fisioterapi yang diberikan di fasiliti KKM adalah digariskan di bawah Perintah Fi (Perubatan) (Pindaan) 2017, mengikut jenis tatacara perubatan yang dijalankan. Bayaran perkhidmatan di bawah Perintah Fi adalah tertakluk bagi perkhidmatan di Hospital Kerajaan sahaja dan tiada maklumat berkaitan bayaran di pihak swasta. Untuk makluman Tuan Yang di-Pertua, kanak-kanak berkeperluan khas yang berdaftar sebagai Orang Kurang Upaya (OKU) di bawah Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM) diberikan pengecualian caj pesakit luar dan caj wad kelas 3 di bawah Perintah Fi (Perubatan) 1982.

Pemantauan ke atas pusat terapi swasta bagi perkhidmatan Fisioterapi, Terapi Cara Kerja dan Pemulihan Pertuturan dilaksanakan berdasarkan aduan

yang diterima di bawah Akta Profesion Kesihatan Bersekutu 2016 [*Akta 774*].
Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Dato' Mohd Rashid Hasnon]: Terima kasih.
Ahli-ahli Yang Berhormat, Mesyuarat Kamar Khas hari ini ditangguhkan sehingga
hari Rabu, 20 Julai 2022, jam 2.30 petang. Terima kasih, Ahli-ahli Yang
Berhormat.

[Kamar Khas ditangguhkan pada pukul 2.51]