



MALAYSIA

**PENYATA RASMI PARLIMEN
DEWAN NEGARA**

**PARLIMEN KEDUA BELAS
PENGAL KELIMA
MESYUARAT KETIGA**

KANDUNGAN

PEMASYHURAN TUAN YANG DI-PERTUA:	
Mengangkat Sumpah Di Luar Dewan	(Halaman 1)
Memperkenankan Akta-akta	(Halaman 1)
Perutusan Daripada Dewan Rakyat	(Halaman 2)
URUSAN MESYUARAT	(Halaman 3)
JAWAPAN-JAWAPAN LISAN BAGI PERTANYAAN-PERTANYAAN	(Halaman 3)
RANG UNDANG-UNDANG:	
Rang Undang-undang Perubatan Tradisional dan Komplementari 2012	(Halaman 25)
Rang Undang-undang Hakmilik Strata (Pindaan) 2012	(Halaman 66)

AHLI-AHLI YANG BERHORMAT

1. Yang Berhormat Tuan Yang di-Pertua, Tan Sri Abu Zahar bin Dato' Nika Ujang
2. Yang Berhormat Timbalan Yang di-Pertua, Puan Doris Sophia ak Brodi
3. “ Dato' Haji Abdul Rahim bin Haji Abdul Rahman (Dilantik)
4. “ Datuk Haji Abdul Rahman bin Bakar (Dilantik)
5. “ Tuan Haji Abdul Shukor bin P A Mohd Sultan (Perlis)
6. “ Tuan Haji Ahamat @ Ahamad bin Yusop (Johor)
7. “ Dr. Ariffin bin S.M. Omar (Pulau Pinang)
8. “ Tuan A. Kohilan Pillay a/l G. Appu (Dilantik) – *Senator Timbalan Menteri Luar Negeri I*
9. “ Datuk Dr. Awang Adek Hussin (Dilantik) – *Senator Timbalan Menteri Kewangan I*
10. “ Tuan Baharudin bin Abu Bakar (Dilantik)
11. “ Dato' Boon Som a/l Inong (Dilantik)
12. “ Puan Chew Lee Giok (Dilantik)
13. “ Tuan Chiew Lian Keng (Dilantik)
14. “ Datuk Chin Su Phin (Dilantik)
15. “ Datuk Chiu Tiang Chai (Dilantik)
16. “ Puan Hajah Dayang Madinah binti Tun Abang Haji Openg (Sarawak)
17. “ Dato' Donald Lim Siang Chai (Dilantik) – *Senator Timbalan Menteri Kewangan II*
18. “ Dato' Dr. Firdaus bin Haji Abdullah (Dilantik)
19. “ Tuan Gan Ping Sieu (Dilantik) - *Senator Timbalan Menteri Belia dan Sukan II*
20. “ Dato' Sri Iris Jala @ Idris Jala (Dilantik) – *Senator Menteri di Jabatan Perdana Menteri*
21. “ Datuk Jamilah @ Halimah binti Sulaiman (Dilantik)
22. “ Mejar Jeneral Dato' Seri Jamil Khir bin Baharom (B) (Dilantik) *Menteri di Jabatan Perdana Menteri*
23. “ Dato' Jaspal Singh a/l Gurbakhes Singh (Dilantik)
24. “ Dato' Dr. Johari bin Mat (Kelantan)
25. “ Datuk Haji Kadzim Haji M. Yahya (Sabah)
26. “ Puan Hajah Khairiah binti Mohamed (Kelantan)
27. “ Tuan Khoo Soo Seang (Johor)
28. “ Tan Sri Dr. Koh Tsu Koon (Dilantik) – *Senator Menteri di Jabatan Perdana Menteri*
29. “ Tuan Lihan Jok (Sarawak)
30. “ Dato' Lim Nget Yoon (Pahang)
31. “ Datuk Maglin a/l Dennis D'Cruz - *Senator Timbalan Menteri Penerangan, Komunikasi dan Kebudayaan II*
32. “ Datuk Maijol Mahap (Sabah)
33. “ Puan Hajah Mariany binti Mohammad Yit (Dilantik)

34. Yang Berhormat Dato' Dr. Mashitah binti Ibrahim (Dilantik) – *Senator Timbalan Menteri Di Jabatan Perdana Menteri*
35. “ Dato' Maznah binti Mazlan (Dilantik) – *Senator Timbalan Menteri Sumber Manusia*
36. “ Tuan Mohamad Ezam bin Mohd. Nor (Dilantik)
37. “ Dato' Mohammed Najeeb bin Abdullah (Negeri Sembilan)
38. “ Tuan Mohd. Khalid bin Ahmad (Perlis)
39. “ Tuan Haji Muhamad Yusof bin Husin (Kedah)
40. “ Dato' Muhammad Olian bin Abdullah (Dilantik)
41. “ Dato' Nallakaruppan a/l Solaimalai (Dilantik)
42. “ Puan Hajah Noriah binti Mahat (Dilantik)
43. “ Puan Norliza binti Abdul Rahim (Dilantik)
44. “ Datuk Seri G. Palanivel (Dilantik) - *Senator Menteri di Jabatan Perdana Menteri*
45. “ Datuk Pau Chiong Ung (Dilantik)
46. “ Datuk Paul Kong Sing Chu (Dilantik)
47. “ Dato' Raja Nong Chik bin Raja Zainal Abidin (Dilantik) – *Senator Menteri Wilayah Persekutuan dan Kesejahteraan Bandar*
48. “ Datuk Raja Ropiaah binti Raja Abdullah (Dilantik)
49. “ Dr. Ramakrishnan a/l Suppiah (Selangor)
50. “ Puan Hajah Rohani binti Abdullah (Terengganu)
51. “ Puan Roslin binti Haji Abdul Rahman (Pahang)
52. “ Puan S. Bagiam a/p Ayem Perumal (Dilantik)
53. “ Datuk Haji Saat bin Haji Abu (Melaka)
54. “ Tuan Saiful Izham bin Ramli (Kedah)
55. “ Tuan Subramaniam a/l Veruthasalam (Dilantik)
56. ” Dato' Syed Ibrahim bin Kader (Dilantik)
57. “ Dr. Syed Husin Ali (Selangor)
58. “ Tuan Syed Shahir bin Syed Mohamud (Pulau Pinang)
59. ” Datuk Haji Yunus bin Haji Kurus (Dilantik)
60. “ To' Puan Hajah Zaitun binti Haji Mat Amin (Terengganu)

DEWAN NEGARA**Ketua Pentadbir Parlimen**

Dato' Lamien bin Sawiyo

Setiausaha Dewan Negara

Datuk Zamani bin Haji Sulaiman

Setiausaha Bahagian (Pengurusan Dewan)

Encik Che Seman bin Pa Chik

PETUGAS-PETUGAS PENYATA RASMI (HANSARD)

Azhari bin Hamzah

Monarita binti Mohd Hassan

Rosna binti Bujairomi

Nurziana binti Ismail

Suriyani binti Mohd. Noh

Aisyah binti Razki

Yoogeswari a/p Muniandy

Nor Liyana binti Ahmad

Zatul Hijanah binti Yahya

Sharifah Nor Asilah binti Syed Basir

Nik Nor Ashikin binti Nik Hassan

Hafilah binti Hamid

Siti Norhazarina binti Ali

Mohd. Shahrul Hafiz bin Yahaya

Mulyati binti Kamarudin

Nor Faraliza binti Murad @ Nordin Alli

Mohd Salleh bin Ak Atoh

Nor Hamizah binti Haji Hassan

Azmir bin Mohd Salleh

Nur Nazihah binti Mohd. Nazir

Noraidah binti Manaf

Mohd. Fairus bin Mohd Padzil

Mohd. Izwan bin Mohd. Esa

Nor Kamsiah binti Asmad

Siti Zubaidah binti Karim

Aifarina binti Azaman

Noorfazilah binti Talib

Farah Asyraf binti Khairul Anuar

Julia binti Mohd. Johari

Syahila binti Ab Mohd Khalid

Siti Norlina binti Ahmad

Hazwani Zarifah binti Anas

Mohd. Zaidi bin Mahmood

**MALAYSIA
DEWAN NEGARA**

Isnin, 3 Disember 2012

Mesyuarat dimulakan pada pukul 10.00 pagi

DOA

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

PEMASYHURAN TUAN YANG DI-PERTUA

MENGANGKAT SUMPAAH DI LUAR DEWAN

Tuan Yang di-Pertua: Ahli-ahli Yang Berhormat mengikut peruntukan Majlis Mesyuarat 4(3) saya dengan ini memberitahu Majlis ini iaitu Ahli-ahli Yang Berhormat yang berikut telah mengangkat sumpah semasa di luar Majlis Mesyuarat Dewan Negara mengikut Jadual Keenam dalam Perlembagaan Persekutuan pada tarikh yang dinyatakan seperti berikut:

Pada 3 September 2012:

1. Yang Berhormat Dato' Sri Iris Jala @ Idris Jala.

Pada 7 November 2012:

1. Yang Berhormat Datuk Jamilah @ Halimah binti Sulaiman

MEMPERKENANKAN AKTA-AKTA

Tuan Yang di-Pertua: Ahli-ahli Yang Berhormat, sukacita saya memberitahu Majlis ini iaitu Seri Paduka Baginda Yang di-Pertuan Agong dengan limpah kurnia Baginda telah memperkenankan akta-akta yang telah diluluskan oleh Parlimen dalam mesyuarat penggal yang lalu seperti berikut:

1. Akta Profesion Undang-undang (Pindaan) 2012;
2. Akta Perbekalan Tambahan (2012) 2012;
3. Akta Perlindungan (Pindaan) 2012;
4. Akta Perubatan (Pindaan) 2012;
5. Akta Kualiti Alam Sekeliling (Pindaan) 2012;
6. Akta Umur Persaraan Minimum 2012;
7. Akta Pengangkutan Jalan (Pindaan) 2012; dan
8. Akta Francais (Pindaan) 2012

PERUTUSAN DARIPADA DEWAN RAKYAT

Tuan Yang di-Pertua: Ahli-ahli Yang Berhormat, saya telah menerima satu perutusan daripada Dewan Rakyat yang meminta Dewan Negara mempersetujui rang undang-undang yang telah diluluskan oleh Dewan Rakyat, saya menjemput Setiausaha membacakan perutusan itu sekarang.

[Setiausaha membacakan Perutusan]

"29 November 2012

Perutusan Daripada Dewan Rakyat Kepada Dewan Negara

Tuan Yang di-Pertua Dewan Negara,

Dewan Rakyat telah meluluskan rang undang-undang yang berikut dan meminta Dewan Negara mempersetujukannya:

1. Rang Undang-undang Perubatan Tradisional dan Komplementari 2012;
2. Rang Undang-undang Hakmilik Strata (Pindaan) 2012;
3. Rang Undang-undang Perbekalan 2013;
4. Rang Undang-undang Kewangan (No.2) 2012;
5. Rang Undang-undang Pengurusan Strata 2012;
6. Rang Undang-undang Pemindahan Antarabangsa Banduan 2012;
7. Rang Undang-undang Keselamatan Sosial Pekerja (Pindaan) 2012;
8. Rang Undang-undang Penyelarasan Pencen (Pindaan) 2012;
9. Rang Undang-undang Perkhidmatan Kewangan 2012;
10. Rang Undang-undang Perkhidmatan Kewangan Islam 2012;
11. Rang Undang-undang Bank Negara Malaysia (Pindaan) 2012;
12. Rang Undang-undang Reka Bentuk Perindustrian (Pindaan) 2012;
13. Rang Undang-undang Perbadanan Kemajuan Filem Nasional Malaysia (Pindaan) 2012; dan
14. Rang Undang-undang Binatang (Pindaan) 2012.

Yang ikhlas,

t.t

YANG DI-PERTUA DEWAN RAKYAT".

URUSAN MESYUARAT

Timbalan Menteri di Jabatan Perdana Menteri [Datuk Liew Vui Keong]: Tuan Yang di-Pertua, saya mohon mencadangkan supaya rang undang-undang yang tersebut di dalam perutusan, dibacakan kali yang kedua dan kali yang ketiganya di dalam Mesyuarat ini.

JAWAPAN-JAWAPAN LISAN BAGI PERTANYAAN-PERTANYAAN

Tuan Yang di-Pertua: Ahli-ahli Yang Berhormat, sebelum kita memulakan soalan-soalan bagi jawapan lisan ini, mohon saya memberi maklum kepada semua Ahli-ahli Yang Berhormat sebagai kerjasama dan panduan kita menjalankan Dewan ini dalam keadaan aman dan harmoni. Pertama sekali, hendaklah kita menghormati Dewan yang mulia ini dengan sepenuhnya. Mengikut peraturan-peraturan mesyuarat yang saya percaya semua Ahli Yang Berhormat telah baca dan juga sebagai angkat urus setia ataupun sumpah setia menghormati Perlembagaan. Saya berharap semua Ahli Yang Berhormat sedia maklum di dalam perkara ini.

Kedua, Yang Berhormat semua hendaklah berbahas atau berucap dengan baik, bermaruah dan berhemah. Jangan sesekali bersikap emosi yang boleh menimbulkan suasana yang tidak sihat di dalam Dewan ini.

Ketiga, jangan sesekali mengingkari atau melanggar Peraturan-peraturan Mesyuarat. Saya rasa semua Ahli Yang Berhormat telah baca, harap dipatuhi sepenuhnya untuk mendapat manfaat yang lebih baik dan untuk memperkasakan Dewan yang kita hormati ini.

Keempat, saya bersama-sama dengan Timbalan saya akan cuba sebaik-baiknya bersikap adil kepada semua Ahli Yang Berhormat di Dewan yang mulia ini. Sekian terima kasih.

Sekarang saya mulakan pertanyaan-pertanyaan bagi jawapan lisan, saya mempersilakan Yang Berhormat Tuan Mohamad Ezam.

■1010

1. **Tuan Mohamad Ezam bin Mohd Nor** minta Menteri Pengangkutan menyatakan, berapa kos sebenar implementasi AES di seluruh negara, jumlah kamera dan kos penyelenggaraan setiap satu bagi setiap tahun operasi.

Timbalan Menteri Pengangkutan I [Datuk Abdul Rahim bin Bakri]: Tuan Yang di-Pertua, untuk makluman Tuan Yang di-Pertua, saya memohon untuk menjawab pertanyaan ini bersekali dengan 15 pertanyaan yang lain yang dikemukakan oleh Yang Berhormat Senator Datuk Haji Abdul Rahman bin Bakar pada 3 September 2012, Yang Berhormat Senator Dato' Muhammad Olian bin Abdullah pada 6 Disember 2012, Yang Berhormat Senator Tuan Saiful Izham bin Ramli pada 10 Disember 2012, Yang Berhormat Senator Datuk Pau Chiong Ung pada 10 Disember 2012, Yang Berhormat Senator Puan Chew Lee Giok pada 10 Disember 2012, Yang Berhormat Senator Dato' Haji Abdul Rahim bin Haji Abdul Rahman pada 10 Disember 2012, Yang Berhormat Senator Tuan Mohd. Khalid bin Ahmad pada 11 Disember 2012, Yang Berhormat Senator Datuk Chiw Tiang Chai pada 11 Disember 2012, Yang Berhormat Senator Dr. Syed Husin Ali pada 11 Disember 2012, Yang Berhormat Senator Tuan Subramaniam a/l Veruthasalam pada 11 Disember 2012, Yang Berhormat Senator Puan Hajah Dayang Madinah binti Tun Abang Haji Openg pada 13 Disember 2012 dan Yang Berhormat Senator Puan Hajah Khairiah binti Mohamed pada 17 Disember 2012.

Memandangkan kesemua pertanyaan ini adalah menyentuh perkara yang sama dan saya minta izin daripada Tuan Yang di-Pertua, jawapannya agak panjang.

Tuan Yang di-Pertua: Silakan Yang Berhormat.

Datuk Abdul Rahim bin Bakri: Tuan Yang di-Pertua, pelaksanaan *Automatic Enforcement System* (AES) telah bermula pada 23 September 2012. Dengan peringkat awal pelaksanaan melibatkan pemasangan 10 buah kamera tetap dan pengendalian empat kamera mudah alih di 14 lokasi *blackspots*. Lokasi-lokasi tersebut melibatkan tujuh lokasi di negeri Perak, dua lokasi di Selangor, tiga lokasi di Kuala Lumpur dan dua lokasi di Putrajaya.

Kerajaan akan meneruskan pelaksanaan AES ini untuk fasa seterusnya di mana keseluruhan pemasangan dan operasi kamera AES adalah sebanyak 1,093 di 831 lokasi *blackspots* dan dijangka akan selesai pada penghujung tahun 2013. Keseluruhan 831 *blackspots* ini turut merangkumi 28 lokasi di Sarawak yang melibatkan 18 lokasi untuk kamera mengesan kesalahan memandu laju, dan 10 lokasi lagi untuk kamera mengesan kesalahan melanggar peraturan lampu isyarat.

Berhubung dengan pertanyaan mengenai panduan yang diguna pakai untuk menempatkan peralatan AES, suka saya ingin mengingatkan di sini bahawa pemilihan lokasi kamera AES adalah berdasarkan analisis dan kajian saintifik yang telah dijalankan oleh Institut Penyelidikan Keselamatan Jalan Raya Malaysia (MIROS) terhadap perangkaan kemalangan Polis Diraja Malaysia. Lokasi-lokasi *blackspot* ini kemudiannya telah dipilih mengikut *ranking* berdasarkan kekerapan dan keseriusan kemalangan jalan raya yang berlaku di tempat tersebut.

Bagi menentukan lokasi pemasangan dan pengendalian kamera AES di lokasi-lokasi *blackspot*, satu jawatankuasa yang dipengerusikan yang dianggotai oleh JPJ, MIROS, PDRM, Jabatan Kerja Raya dan pihak berkuasa tempatan telah ditubuhkan. Jawatankuasa ini berperanan untuk membuat lawatan tapak di 831 lokasi bagi membuat penilaian terhadap kesesuaian lokasi tersebut. Selain menentukan lokasi yang spesifik untuk dipasang kamera AES.

Untuk makluman Dewan yang mulia ini pemilihan lokasi pemasangan kamera AES ini adalah turut mengambil kira kerja-kerja menaik taraf sesuatu jalan raya seperti mana yang dipersoalkan oleh Yang Berhormat Senator Datuk Haji Abdul Rahman. Sekiranya kerja-kerja menaik taraf sedang dilakukan atau proses untuk menaik taraf jalan raya akan dibuat dalam tempoh yang terdekat, lokasi berkenaan tidak akan dilengkapi dengan sistem AES.

Tuan Yang di-Pertua, Yang Berhormat Senator Tuan Mohamad Ezam bin Mohd. Nor, Yang Berhormat Senator Tuan Saiful Izham bin Ramli, Yang Berhormat Senator Dr. Syed Husin Ali bertanyakan negara asal perolehan teknologi dan kos pelaksanaan termasuk kos penyelenggaraan. Seperti mana yang telah dinyatakan sebelum ini pelaksanaan AES di negara ini adalah mengguna pakai dua teknologi yang menjadi peneraju utama dalam bidang ini iaitu *Jenoptik Robot* dari Jerman dan *Red Flags* dari Australia.

Bagi melaksanakan projek AES ini kerajaan telah bersetuju supaya pelaksanaannya dibuat secara *outsourcing*. Sehubungan itu kerajaan tidak perlu mengeluarkan sebarang dana ataupun modal untuk membiayai kos pelaksanaan AES sama ada kos pelaburan, kos operasi dan kos penyelenggaraan. Kesemua kos tersebut adalah ditanggung sepenuhnya oleh kedua-dua syarikat pelaksana. Berdasarkan kepada dokumen cadangan kewangan, kos pelaburan bagi kedua-dua syarikat ini adalah sebanyak RM717 juta. Manakala kos operasi termasuk kos penyelenggaraan bagi tempoh lima tahun operasi adalah di bawah kawalan dan tanggungan syarikat masing-masing.

Untuk makluman Dewan yang mulia ini, teknologi AES berupaya mengesan dan merakam kesalahan lalu lintas secara automatik bagi kesalahan yang melibatkan pemanduan melebihi had laju dan tidak mematuhi lampu isyarat. Maklumat kesalahan ini kemudiannya akan dihantar secara *real time online* kepada pusat kawalan AES dan di proses untuk mengenal pasti pemilik kenderaan atau pemandu berdasarkan pangkalan data JPJ. Saman hanya akan dikeluarkan selepas mendapat pengesahan pegawai JPJ dan dihantar secara pos berdaftar kepada pemilik kenderaan.

Berdasarkan penjelasan tersebut, ingin saya tegaskan sekali lagi bahawa kerajaan tidak pernah memberikan kuasa kepada mana-mana pihak swasta atau pihak ketiga untuk menjalankan aktiviti penguatkuasaan. Perbezaan AES dengan sistem penguatkuasaan konvensional adalah adanya pihak syarikat yang bertindak sebagai penyedia perkhidmatan dan bertanggungjawab dalam proses penyelenggaraan.

Dalam hal ini, pelaksanaan AES adalah bertujuan untuk membantu aktiviti penguatkuasaan untuk mendapatkan bukti yang sah. Malah pelaksanaan AES bukanlah suatu perkara yang baru. Memandangkan selama ini operasi penguatkuasaan memang telah dibuat oleh JPJ, malah semua pengguna jalan raya perlu sentiasa mematuhi peraturan lalu lintas pada sepanjang masa, bukan hanya *selective* sewaktu penguatkuasaan dilakukan.

Tuan Yang di-Pertua, berhubung pertanyaan Yang Berhormat Senator Puan Chew Lee Giok dan Yang Berhormat Senator Tuan Saiful Izhah bin Ramli dan Yang Berhormat Senator Puan Hajah Khairiah binti Mohamed. Bilangan saman yang telah dikeluarkan sehingga 26 November 2012 adalah sebanyak 256,899 saman dan perincian kesalahan lalu lintas dan negeri adalah seperti berikut:

- (i) kesalahan pertama - memandu melebihi had laju, saman dikeluarkan 243,545 saman;
- (ii) kesalahan kedua - melanggar peraturan lampu isyarat 13,354 saman dengan jumlah 256,899 saman; dan
- (iii) kesalahan mengikut negeri, iaitu:
 - (a) Perak - saman dikeluarkan 81,001 saman;
 - (b) Selangor - 142,809 saman;
 - (c) Kuala Lumpur 10,213 saman; dan
 - (d) Putrajaya - 22,876 saman.

Jumlah 256,899 saman.

Pelaksanaan AES yang bermula 23 September 2012 ini, telah mendapat pelbagai reaksi daripada segenap lapisan masyarakat. Berdasarkan kepada maklum balas yang diterima, terdapat individu dan organisasi yang menyokong pelaksanaan sistem AES tersebut selain segelintir yang membantah pelaksanaannya.

Sehubungan dengan itu kerajaan akan terus mempergiatkan lagi advokasi dan *engagement* bagi memberikan penjelasan kepada orang ramai terhadap objektif pelaksanaannya untuk mendisiplinkan pengguna jalan raya ke arah mengurangkan kadar kemalangan jalan raya dan bukan bertujuan untuk membebaskan mereka.

Berhubung isu pengecualian saman AES yang dibangkitkan oleh Yang Berhormat Senator Dr. Syed Husin Ali. Menurut pengecualian yang diberikan di bawah Kaedah-Kaedah Pengangkutan Jalan (Kesalahan yang Dirakam Melalui Kamera) 2012, antara pihak yang dikecualikan termasuk kenderaan kerajaan yang digunakan bagi penguatkuasaan, aktiviti menyelamat dan mengawal kebakaran.

■1020

Tuan Yang di-Pertua, Yang Berhormat Senator Datuk Haji Abdul Rahman bin Bakar, Yang Berhormat Senator Dato' Muhammad Olian bin Abdullah, Yang Berhormat Senator Tuan Subramaniam a/l Veruthasalam, Yang Berhormat Senator Puan Hajah Dayang Madinah binti Tun Abang Haji Openg dan Yang Berhormat Senator Tuan Saiful Izhah bin Ramli telah membangkitkan isu berhubung dengan keberkesanan pelaksanaan AES dalam mendisiplinkan pemandu dan mengurangkan kemalangan jalan raya.

Untuk makluman Yang Berhormat, pihak Institut Penyelidikan Keselamatan Jalanraya Malaysia (MIROS) sedang dalam proses menjalankan penyelidikan berhubung keberkesanan pelaksanaan AES.

Kajian antarabangsa telah menunjukkan bahawa pelaksanaan penguatkuasaan secara elektronik dapat mengurangkan kematian akibat kemalangan jalan raya daripada 17 peratus hingga 71 peratus dan menurunkan kadar kemalangan jalan raya sebanyak 40 peratus. Selain itu, kajian juga mendapati bilangan kenderaan yang dipandu melebihi had laju akan menurun sebanyak 70 peratus melalui penguatkuasaan ini.

Walau bagaimanapun, berdasarkan pemerhatian 14 lokasi kamera AES selepas pelaksanaannya, pengguna jalan raya lebih cenderung untuk menggunakan di lorong kiri berbanding lorong kanan yang lebih laju. Perangkaan yang diperolehi daripada JPJ juga menunjukkan bahawa telah berlaku penurunan dalam imej kesalahan yang dirakam di 14 lokasi AES. Sebagai contoh, di kilometer 301 Kajang *PLUS Expressways*, rakaman imej kesalahan telah menurun sebanyak 77.25 peratus sepanjang tempoh 1 Oktober 2012 hingga 16 November 2012. Ini menunjukkan bahawa pelaksanaan AES sedikit sebanyak telah mendidik pengguna jalan raya mematuhi peraturan lalu lintas dalam jangka masa yang singkat.

Tuan Yang di-Pertua, Yang Berhormat Senator Puan Hajah Khairiah binti Mohamed ada membangkitkan pertanyaan berhubung notis amaran di lokasi-lokasi kamera AES dan kajian semula AES di kawasan laju 30 kilometer sejam. Sebagai langkah memberi peringatan kepada pengguna jalan raya terhadap lokasi kamera AES, notis amaran telah dipasang dalam lingkungan dua hingga tiga kilometer bagi mengesan kesalahan memandu melebihi had laju dan 50 hingga 500 meter bagi kesalahan melanggar peraturan lampu isyarat sebelum lokasi pemasangan kamera AES menurut spesifikasi yang telah ditetapkan di bawah Kaedah-kaedah Isyarat Lalu Lintas (Saiz, Warna dan Jenis) (Pindaan) 2012. Selain daripada itu, kesemua lokasi *blackspot* atau lintas laluan sakaratul maut ini juga telah dimuat naik ke dalam laman sesawang Kementerian Pengangkutan dan Jabatan Pengangkutan Jalan bagi menunjukkan kerajaan telus dalam melaksanakan AES.

Berhubung dengan cadangan untuk mengkaji pelaksanaan AES di kawasan had laju 30 kilometer sejam, setakat ini kerajaan tidak bercadang untuk mengkaji perkara ini. Ini adalah memandangkan pemilihan lokasi tersebut adalah dibuat berdasarkan kriteria yang teratur dan lokasi ini hanyalah lima lokasi yang merupakan kawasan-kawasan sekolah di mana terdapat keperluan untuk menyediakannya bagi melindungi kemalangan di kalangan murid-murid sekolah. Walau bagaimanapun, penguatkuasaan di kawasan ini akan mengguna pakai kamera mudah alih dan dijalankan hanya pada waktu persekolahan sahaja.

Yang Berhormat Senator Datuk Chiu Tiang Chai ada bertanyakan mengenai keberkesanan AES dalam menggantikan kebergantungan penguatkuasaan secara manual. Seperti mana yang sedia maklum, pertambahan kenderaan baru yang didaftarkan setiap tahun adalah sekitar 1.2 juta dan hari ini kita mempunyai jumlah kenderaan lebih kurang 22 juta. Walau bagaimanapun, kapasiti anggota penguatkuasaan untuk menjalankan aktiviti penguatkuasaan seharian adalah terhad. Anggaran kasar menunjukkan bahawa nisbah anggota penguat kuasa berbanding dengan bilangan kenderaan berdaftar yang aktif adalah satu bagi 4,212. Sehubungan dengan itu, perlaksanaan AES pada ketika ini dilihat merupakan satu keperluan yang kritikal bagi mengimbangi kekurangan anggota penguat kuasa memandangkan pelaksanaannya dapat mengurangkan *human intervention* selain meningkatkan integriti agensi penguat kuasa yang sering didakwa terlibat dengan gejala rasuah.

Berhubung dengan isu sesi *engagement* kepada *stakeholders* dan perbezaan pelaksanaan AES di Malaysia dengan Australia, suka saya tegaskan di sini bahawa kerajaan memang telah pun melaksanakan sesi *engagement* dengan pihak-pihak yang berkaitan sebelum pelaksanaan AES. Walau bagaimanapun, dalam usaha untuk memastikan pelaksanaan ini di semua negeri berjalan dengan lancar dan teratur, kerajaan akan meneruskan mengadakan penyelarasan pelaksanaan dengan pihak berkepentingan dari semasa ke semasa.

Untuk makluman Dewan yang mulia ini, walaupun pelaksanaan AES di negara kita ini mengguna pakai teknologi yang digunakan di Australia, namun ianya telah disesuaikan dengan kerangka perundangan dan amalan pemanduan di negara ini.

Pada masa yang sama, kerajaan telah merangka model pembayaran perkhidmatan kepada syarikat penyedia perkhidmatan yang lebih praktikal untuk dilaksanakan di negara ini berbanding dengan kaedah pembayaran secara amaun yang tetap seperti mana yang diamalkan di Australia, dan model pembayaran yang diguna pakai yang telah disediakan oleh satu jawatankuasa yang dipengerusikan oleh seorang profesor, Profesor Mohd Nor daripada Universiti Kebangsaan Malaysia. Ianya adalah bertujuan untuk memastikan kelestarian kewangan sistem AES dari segi aliran tunai yang mencukupi untuk menampung kos operasi, dan yang kedua, pulangan yang berpatutan terhadap syarikat penyedia perkhidmatan selaras dengan risiko yang ditanggung iaitu dengan kadar *internal rate of return* 17 peratus dan menggalakkan penjimatan kos.

Tuan Yang di-Pertua, ingin saya tegaskan sekali lagi bahawa adalah menjadi hasrat kerajaan untuk memastikan pengguna jalan raya sentiasa mematuhi peraturan lalu lintas dalam usaha untuk mengurangkan kadar kemalangan jalan raya. Sebagai kerajaan yang bertanggungjawab dalam menjaga keselamatan pengguna jalan raya, pelbagai usaha telah dijalankan meliputi aspek pendidikan, penguatkuasaan, kejuruteraan dan persekitaran. Dengan demikian, dakwaan bahawa kerajaan ini membebankan rakyat adalah tidak benar sama sekali. Ini memandangkan isu keselamatan jalan raya adalah satu perkara yang besar dan penting yang melibatkan nyawa rakyat Malaysia yang tidak boleh dikompromi.

Sehubungan dengan itu, kerajaan akan meneruskan pelaksanaan AES walaupun terdapat permintaan supaya pelaksanaannya ditangguhkan. Kerajaan juga amat mengalu-alukan cadangan dan pandangan daripada orang ramai bagi menambahbaikkan pelaksanaan sistem ini seperti pemasangan papan tanda tambahan dan spesifikasi-spesifikasi papan tanda yang perlu diperbesarkan supaya ianya lebih jelas dan terang. Sekian, terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Tuan Mohamad Ezam bin Mohd. Nor: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Pertamanya, saya ucap terima kasih kepada Yang Berhormat Timbalan Menteri di atas penjelasan panjang lebar terhadap soalan saya dan juga soalan teman-teman Ahli Dewan Negara yang lain. Saya juga ingin menyatakan syabas dan kita alu-alukan langkah keputusan kerajaan untuk tidak keluar sebarang kos pelaksanaan, maknanya tiada pengeluaran dana.

Cuma soalan saya, soalan tambahan saya adalah tentang kemasukan dana. Ada dakwaan tentang saman yang dikenakan ada komisen juga diberikan kepada dua syarikat tersebut. Komisen itu katakannya, dakwaannya adalah komisen yang berganda, progresif, bertambah. Maknanya lebih banyak saman, lagi banyak komisen kepada syarikat. Jadi kalau itu benar, saya mohon penjelasan dan kalau benar, apa justifikasi kementerian untuk melaksanakan dasar tersebut? Terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Datuk Abdul Rahim bin Bakri: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Apabila kerajaan mengambil keputusan untuk melantik *service provider* dalam konsep *out source* bagi menyediakan perkhidmatan AES ini, kerajaan telah pun membuat pelbagai kajian terhadap bukan sahaja dari segi keberkesanan sistem ini tetapi juga untuk menentukan bahawa agihan ataupun fi perkhidmatan yang perlu dibayar kepada pengendali syarikat ini adalah berpatutan dan juga membolehkan mereka dapat meneruskan atau memberikan perkhidmatan yang berkesan tetapi dalam masa yang sama tidak membebankan kerajaan dan rakyat.

■1030

Oleh sebab itu, dalam pelaksanaan, dalam agihan ataupun pembayaran *fee* perkhidmatan ini ianya telah pun dipertimbangkan. Seperti mana yang saya katakan tadi bahawa formula ini adalah disediakan oleh seorang profesor Universiti Kebangsaan Malaysia iaitu Profesor Mohd Nor dengan jawatankuasa-jawatankuasa yang terlibat termasuklah Kementerian Kewangan dan EPU dan telah pun diperincikan sendiri oleh pihak Kabinet. Dalam keputusan yang telah pun ditapis berkali-kali itu, akhirnya pihak kerajaan bersetuju untuk memberikan membayar *fee* perkhidmatan berdasarkan kepada *cap* iaitu 17 peratus *internal rate of return* berdasarkan kepada formula tiga langkah yang saya ingin bacakan di sini.

Langkah yang pertama RM16 bagi setiap saman yang sah dengan jumlah maksimum setahun sebanyak 5 juta saman dan bayaran kepada kontraktor terhad kepada RM80 juta setahun dan bayaran untuk menampung kos pengeluaran saman dan kos peringatan kepada orang kena saman.

Langkah yang kedua ialah baki hasil bayaran saman yang terkumpul selepas langkah satu dibayar sebanyak 50 peratus kepada syarikat penyedia perkhidmatan dan 50 peratus kepada kerajaan dan tertakluk ianya tidak melebihi RM270 juta setahun dan ianya adalah untuk bayaran menampung kos *capital expenditure* dan juga *operational expenditure*.

Langkah ketiga, jika terdapat baki setelah langkah satu dan dua, pihak penyedia perkhidmatan layak untuk menerima 7.5 peratus daripada baki tersebut. Selebihnya adalah menjadi hasil kerajaan. Sebenarnya, tujuannya adalah untuk mengelakkan syarikat pembekal mendapat keuntungan yang berlebihan. Oleh sebab itu, pada dasarnya apa yang telah kita laksanakan ini adalah adil kerana kita telah pun memastikan bahawa syarikat ini tidak akan mendapat keuntungan ataupun *internal rate of return* melebihi daripada 17 peratus. Saya fikir itu adalah merupakan satu bayaran yang adil kerana selebihnya akan menjadi hasil kepada kerajaan dan akan dikumpulkan, *deconsolidated fund* dan pembayarannya juga adalah berdasarkan juga kepada saman yang dipungut. Sekiranya tidak ada saman yang dipungut, tidak ada bayaran kepada mereka. Itu adalah prinsip yang paling asas. Oleh sebab itu, saya fikir ini adalah satu formula yang adil. Terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Tambahan. Dipersilakan Yang Berhormat Dato' Dr. Firdaus bin Haji Abdullah.

Dato' Dr. Firdaus bin Haji Abdullah: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Soalan saya ini bersifat *statistical*. Oleh kerana itu kalau sekiranya tidak ada jawapan *on-the-spot*, saya harap jawapan dapat diberikan kemudian, bertulis. Pertama sekali saya ingin bertanya, daripada ratusan ribu saman yang telah dikeluarkan seperti yang dinyatakan oleh Yang Berhormat Menteri tadi, kalau sekiranya keseluruhan saman itu *diconvert* menjadi ringgit, berapa nilai? Berapa saman dan berapa jumlah keseluruhannya? Itu satu.

Kemudian, saya juga ingin tahu daripada ratusan ribu saman yang telah dikeluarkan itu, berapa orang yang telah memberi respons, yang telah memberi maklum balas terhadap saman yang dikenakan kepada mereka? Berapa orang yang mengabaikannya? Itu yang kedua.

Kemudian yang ketiga ialah apakah tindakan-tindakan yang telah atau akan diambil? Berapa bilangan tindakan yang telah diambil terhadap mereka yang sengaja ingkar terhadap saman yang telah dikenakan kepada mereka? Jadi, statistik seperti ini saya rasa penting untuk diketahui oleh kita bersama. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Datuk Abdul Rahim bin Bakri: Terima kasih Yang Berhormat Senator Dato' Dr. Firdaus. Sebenarnya, pertanyaan Yang Berhormat itu adalah terlalu spesifik dan memerlukan statistik untuk saya bekalkan kepada Yang Berhormat. Cuma saya ingin nyatakan di sini bahawa setiap saman yang melibatkan kesalahan-kesalahan AES khususnya memandu laju dan juga *beat traffic light* ataupun melanggar *traffic light*, lampu isyarat, ianya akan dikenakan penalti ataupun kompaun sebanyak RM300 iaitu berdasarkan kepada keseriusan kesalahan tersebut kerana kedua-dua kesalahan ini akan menyebabkan kematian ataupun serius insiden. Ini sebabnya kita meletakkan pembayaran ini adalah RM300 iaitu pembayaran maksimum. Bagi Mereka yang tidak berhasrat, yang ingin mencabar keputusan tersebut di mahkamah dan mahkamah mempunyai peruntukan untuk mengenakan denda minimum RM300 dan maksimum RM2,000 terpulang kepada budi bicara hakim tersebut.

Oleh sebab itu, saya ingin nyatakan di sini bahawa RM300 itu adalah merupakan satu denda yang adil kerana saya percaya nyawa manusia nilainya adalah lebih tinggi daripada RM300 itu. Sekiranya kita tidak melakukan apa-apa kesalahan, sekiranya kita memandu dengan berhemah dan berdisiplin, saya percaya bukan sahaja pemandu-pemandu tidak perlu membayar saman tetapi juga dapat menyelamatkan nyawa. Terima kasih.

2. **Puan Chew Lee Giok** minta Menteri Kewangan menyatakan, berapakah skim pelaburan emas yang diketahui beroperasi di Malaysia dan bagaimanakah membezakan skim yang sah daripada segi undang-undang atau sebaliknya.

Timbalan Menteri Kewangan II [Dato' Donald Lim Siang Chai]: Tuan Yang di-Pertua, saya mohon untuk menjawab soalan daripada Yang Berhormat Puan Chew Lee Giok bersama-sama soalan dari sembilan Yang Berhormat Senator yang bertanya soalan mengenai isu yang sama. Jawapan akan panjang sedikit.

Tuan Yang di-Pertua: Silakan Yang Berhormat.

Dato' Donald Lim Siang Chai: Tuan Yang di-Pertua, Yang Berhormat Tuan Subramaniam a/l Veruthasalam, Yang Berhormat Dr. Ramakrishnan a/l Suppiah dan Yang Berhormat Dato' Mohammed Najeeb bin Abdullah yang dijadualkan dijawab pada 4 Disember 2012, Yang Berhormat Tuan Mohd. Khalid bin Ahmad dijadualkan dijawab pada 5 Disember 2012, Yang Berhormat Datuk Chiu Tiang Chai dijadualkan dijawab pada 12 Disember 2012, Yang Berhormat Tuan Khoo Soo Seang dijadualkan dijawab pada 19 Disember 2012 serta Yang Berhormat To' Puan Hajah Zaitun binti Haji Mat Amin yang dijadualkan dijawab pada 20 Disember 2012 kerana kesemuanya menyentuh perkara dan isu yang sama.

Tuan Yang di-Pertua, untuk makluman Ahli-ahli Yang Berhormat adalah tidak benar kenyataan bahawa perniagaan emas tidak dikawal selia. Di bawah Akta Timbang dan Sukat 1972, di bawah kawal seliaan Kementerian Perdagangan Dalam Negeri, Koperasi dan Kepenggunaan, peniaga emas perlu mematuhi peruntukan yang memerlukan emas yang ditimbang dan menggunakan alat timbangan yang standard dan dibenarkan. Syarikat yang didaftar di bawah Akta Syarikat 1965 perlu mematuhi peruntukan akta, antaranya menyimpan rekod-rekod akaun dan lain-lain dokumen yang menerangkan dengan secukupnya transaksi dan kedudukan kewangannya. Peruntukan Akta Syarikat 1965 juga memerlukan syarikat merekodkan transaksi dengan sempurna ke dalam rekod perakaunan dan rekod-rekod lain dalam tempoh 60 hari dari tarikh transaksi berlaku. Mekanisme kejatuhan harga dan kualiti emas dilaksanakan melalui peraturan sendiri atau *self regulation* di kalangan peniaga-peniaga emas bagi memastikan harga dan kualiti emas adalah terkawal.

■ 1040

Federation of Goldsmith and Jewelers Association of Malaysia (FGJAM), yang mewakili lebih dari 1,400 ahli dari kalangan peniaga emas ditubuhkan untuk memastikan keselarasan di antara peniaga dari segi harga emas dan kualiti. FGJAM juga mengambil inisiatif untuk memaklumkan peruntukan undang-undang yang perlu dipatuhi oleh semua peniaga emas contohnya keperluan laporan sebagai institusi pelabur di bawah Akta Pencegahan Pengubahan. Wang Haram dan Pencegahan. Pembiayaan Keganasan 2001. Tuan Yang di-Pertua skim pelaburan emas haram boleh dibezakan dengan perniagaan jual beli emas biasanya melalui modus operandi perniagaan seperti berikut:

- (i) pembelian emasnya disertakan dengan perjanjian dan mempunyai tempoh matang;
- (ii) skim ini membayar hadiah bulanan kepada peratusan yang tinggi sepanjang tempoh perjanjian;
- (iii) skim ini memberikan jaminan beli balik emas selepas cukup tempoh matang pelaburan;
- (iv) harga emas yang dibeli dan pelanggan yang di bawah skim ini jauh lebih tinggi daripada harga pasaran;
- (v) skim ini menjanjikan keuntungan yang tinggi dalam jangka waktu yang singkat tanpa risiko pelaburan;
- (vi) dia menggunakan orang kenamaan atau VIP untuk tujuan pemasaran produk syarikat atau menggunakan nama agensi penguat kuasa tanpa kebenaran untuk meyakinkan orang ramai supaya melabur;

- (vii) dia membuat kenyataan yang tidak tepat bagi menarik minat pelabur seperti menyatakan skim pelaburan emas mereka adalah berlandaskan syariah tetapi sebenarnya tidak;
- (viii) penganjur skim gagal menyerahkan emas kepada pelabur dalam tempoh yang telah dijanjikan dengan memberikan pelbagai alasan.

Tuan Yang di-Pertua Bank Negara Malaysia atau mana-mana agensi penguatkuasaan hanya akan mengambil tindakan setelah mengenal pasti terdapat elemen-elemen sesuatu kesalahan telah dilakukan. Dia bagi mengelakkan sebarang tindakan penguatkuasaan yang menyeluruh yang boleh menjejaskan peniagaan yang sah. Sesetengah syarikat yang pada mulanya menjalankan peniagaan yang sah dan tidak melanggar peruntukan undang-undang tetapi telah menukar cara perniagaan yang dijalankan untuk mendapatkan modal dan keuntungan dengan cara yang mudah dan cepat. Akibatnya mereka telah melanggar peruntukan undang-undang yang sedia ada.

Justeru itu orang ramai dinasihatkan supaya menyemak terlebih dahulu latar belakang syarikat berkenaan dan juga membuat semakan dengan agensi-agens penguatkuasaan sebelum membuat keputusan untuk melabur.

Tuan Yang di-Pertua, langkah-langkah yang telah diambil oleh Bank Negara Malaysia dalam membendung aktiviti skim cepat kaya termasuk skim pelaburan emas haram adalah seperti yang berikut:

- (i) menjalin kerjasama strategik dengan agensi-agens penguatkuasaan di PDRM, Suruhanjaya Sekuriti, KPDNKK dan lain-lain dalam usaha membanteras skim cepat kaya untuk melakukan operasi serbuan bersama;
- (ii) bekerjasama dengan Suruhanjaya Komunikasi dan Multimedia Malaysia (SKMM) bagi menyekat laman-laman web yang didapati terlibat dengan aktiviti-aktiviti *scam* dan skim cepat kaya;
- (iii) mengeluarkan risalah atau *flyers* dan poster. Awas penipuan kewangan di mana institusi-institusi kewangan turut membantu meletakkan berdekatan mesin-mesin ATM dan kaunter. Maklumat *scam* turut disalurkan melalui mesin-mesin ATM bagi memberi peningkatan kepada orang ramai sebelum sesuatu pembayaran atau pengeluaran wang dibuat;
- (iv) menyenaraikan nama syarikat-syarikat yang disyaki menjalankan skim-skim haram di dalam *financial customer, alert* di laman web Bank Negara Malaysia dan Suruhanjaya Sekuriti;
- (v) mengeluarkan iklan di akhbar-akhbar di Malaysia dan menyebarkan maklumat melalui SMS serta di media sosial seperti *Twitter* dan *Facebook*;
- (vi) membuat pengumuman di media masa untuk memberi kesedaran kepada orang ramai mengenai gejala skim cepat kaya di stesen-stesen radio serta TV kelola yang disiarkan semasa berita utama di TV1, TV2, TV3 dan NTV7 melaksanakan usaha berterusan dalam mengadakan pelbagai kempen kesedaran dan drama kepada orang ramai seperti kakitangan kerajaan, pelajar-pelajar universiti, persatuan-persatuan dan lain-lain lagi.
- (vii) bekerjasama dengan Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM) dalam mengedarkan kes...

Tuan Yang di-Pertua: Yang Berhormat, cukup. Agaknya cukup setakat itu kerana...

Dato' Donald Lim Siang Chai: Okey, terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Sekarang soalan tambahan daripada Yang Berhormat Chew Lee Giok. Saya minta sekarang ini sudah pukul 10.46 pagi baru dua soalan. Saya mohon kerjasama semua pihak sama ada Kementerian yang pertama cuba ringkaskan jawab kepada soalan sahaja dan beri peluang kepada soalan tambahan. Sekian silakan.

Puan Chew Lee Giok: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua dan Yang Berhormat Timbalan Menteri. Persoalan saya ialah apakah tindakan susulan yang akan diambil oleh kerajaan terhadap syarikat Geneva Malaysia Sdn. Bhd. ini? Adakah pelabur-pelabur skim emas syarikat Geneva ini boleh mengambil balik wang pelaburan mereka? Sekian, terima kasih.

Dato' Donald Lim Siang Chai: Tuan Yang di-Pertua, untuk maklumat Yang Berhormat Chew Lee Giok, Kementerian Kewangan dan Bank Negara Malaysia tidak mempunyai kuasa untuk mengembalikan wang pelabur. Peruntukan undang-undang hanya memberi kuasa kepada mahkamah untuk membuat keputusan berkenaan dengan harta rampasan.

Oleh itu kita memang mesti melalui proses siasatan yang pada masa ini kita buat dan dengan itu kita akan hantar siasatan kepada *AG Chamber* untuk memfailkan tindakan di mahkamah. Keputusan mahkamah akan dijalankan, akan dibawa seksyen 61, Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram dan Pencegahan Pembiayaan Keganasan 2001. Ini kita akan tunggu mahkamah punya prosiding mengenai cara untuk memfailkan sesuatu tuntutan Yang Berhormat katakan tadi. Ini mesti difailkan melalui proses mahkamah.

Tuan Saiful Izhah bin Ramli: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya mohon kepada Timbalan Menteri memberikan sedikit penerangan yang agak terperinci tentang skandal Geneva Malaysia kerana ia melibatkan kalau tidak silap saya lebih 50,000 pelabur yang nilai pelaburannya ratusan juta atau mungkin melebihi daripada bilion ringgit. Memandangkan skim ini mendapat perhatian sewaktu ianya dilancarkan.

Ianya dilancarkan oleh orang kenamaan, bekas Perdana Menteri Malaysia. Jadi skandal ini membuka mata tentang bagaimana pelaburan emas di Malaysia yang berasaskan dengan *Ponzi scheme* ini berleluasa. Apakah langkah-langkah lanjut pihak Kementerian bagi mengatasi wujudnya syarikat-syarikat pelaburan emas seperti ini? Terima kasih.

■1050

Dato' Donald Lim Siang Chai: Terima kasih Yang Berhormat, memang Kementerian Kewangan dan juga agensi-agensi yang berkenaan, kita selalu mengambil tindakan yang sewajarnya seperti memberi kesedaran seperti yang saya katakan tadi melalui media massa atau TV. Ini supaya kesedaran ini kita hendak rakyat Malaysia – kita tahu sebelum kita melabur sesuatu kita mesti ada kefahaman dalaman supaya kita tahu apa akan berlaku dan juga seperti yang saya katakan tadi yang sebagai ini di bawah Akta Timbang Sukat di bawah kawal seliaan Kementerian Perdagangan Dalam Negeri, Koperasi dan Kepenggunaan. Memang Kementerian Kewangan melalui Bank Negara juga dan agensi yang lain kalau ada berkaitan dengan pelaburan, kita memang akan bekerjasama untuk mengatasi isu-isu yang berkenaan.

3. Dato' Muhammad Olian b. Abdullah minta Menteri Perusahaan Perladangan dan Komoditi menyatakan, apakah perancangan serta mekanisme yang digunakan oleh Kementerian dalam memastikan agar harga komoditi utama negara seperti getah dan kelapa sawit sentiasa kekal stabil bagi menjaga peladang tempatan memandangkan pasaran dunia dalam komoditi sedemikian dilihat tidak stabil.

Timbalan Menteri Perusahaan, Perladangan dan Komoditi I [Dato' Hamzah bin Zainudin]: Terima kasih. Tuan Yang di-Pertua, kerajaan sentiasa memantau dan mengambil berat ke atas perkembangan harga minyak sawit, getah, koko, lada dan kenaf agar kesemua industri ini terus menyumbang kepada penjana pendapatan eksport negara. Di samping itu sektor sawit dan getah merupakan salah satu Bidang Utama Ekonomi Negara atau *National Key Economic Area* yang disasarkan untuk menyumbang kepada transformasi ekonomi negara kepada negara berstatus maju menjelang tahun 2020.

Dalam hal ini industri sawit dijangka menyumbang Pendapatan Negara Kasar atau *Gross National Income* (GNI) sebanyak RM178 bilion dan industri getah sebanyak RM52 bilion menjelang tahun 2020.

Tuan Yang di-Pertua, bagi menangani turun naik harga minyak sawit, kerajaan akan meneruskan usaha-usaha memperkukuhkan penggunaan minyak sawit termasuk pertama, memperluaskan program B5 iaitu adunan 5 peratus biodiesel sawit dan diesel petroleum yang buat masa ini dilaksanakan bagi sektor bersubsidi di Selangor, Negeri Sembilan, Melaka dan Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur dan Putrajaya. Sasaran keluasan program ini termasuk sektor tidak bersubsidi dan penjana tenaga. Usaha ini akan meningkatkan penggunaan minyak sawit dalam negara dan seterusnya mengurangkan stok minyak sawit.

Kedua, memberi pengecualian sebahagian atau *partial exemption*, duti eksport minyak sawit mentah CPO dengan mengenakan duti eksport di antara 4.5 peratus hingga 8.5 peratus bergantung pada harga pasaran CPO.

Ketiga, memperkukuhkan penyelidikan dan pembangunan atau R&D bagi penghasilan produk-produk nilai tambah. Keempat, menyediakan insentif tanaman semula pada pekebun kecil.

Tuan Yang di-Pertua, bagi industri getah pula, Malaysia akan bekerjasama dengan lain-lain negara pengeluar utama getah dunia iaitu Thailand dan Indonesia bagi memperkukuhkan harga getah di bawah rangka kerjasama yang kita panggil *International Tripartite Rubber Council* (ITRC). Dalam hal ini ketiga-tiga negara pengeluar utama ini akan mengadakan rundingan dan mengambil langkah-langkah proaktif sekiranya harga getah berada di paras yang membimbangkan. Ini termasuk melaksanakan *Agreed Export Tonnage Scheme* (AETS) bagi mengawal eksport getah ke pasaran dunia secara kolektif.

Selain itu sekiranya paras harga getah terus jatuh ke paras yang membimbangkan, lain-lain mekanisme di bawah ITRC ini adalah Skim Pengurusan Bekalan atau *Supply Management Scheme* yang melibatkan program penanaman semula dan *strategic market operation* bagi tujuan membeli getah dan pasaran terbuka.

Tuan Yang di-Pertua, selain itu kementerian juga akan sentiasa memantau perkembangan harga lain-lain komoditi seperti koko, lada, kenaf dan sagu. Sekiranya harga komoditi ini jatuh ke paras yang membimbangkan, tindakan proaktif akan diambil bagi memastikan agar para pengusaha tanaman tersebut terutamanya pendapatan para pekebun kecil tidak terjejas. Terima kasih.

Dato' Muhammad Olian bin Abdullah: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Soalan tambahan saya ialah baru-baru ini terutama dalam bulan Oktober, kejatuhan harga sawit begitu mendadak sekali. Penganalisis pasaran mengatakan bahawa kejatuhan harga ini disebabkan oleh stok minyak yang terlampau banyak di negara kita. Saya difahamkan adakah kejatuhan ini disebabkan oleh cukai eksport kita berbanding dengan eksport Indonesia iaitu Indonesia lebih rendah berbanding dengan negara kita, oleh sebab itu pembeli-pembeli beralih kepada Indonesia? Terima kasih.

Dato' Hamzah bin Zainudin: Tuan Yang di-Pertua, saya ingin menjelaskan bahawa untuk harga sawit ini, ia adalah merupakan satu-satunya harga di mana sawit merupakan salah satu daripada *vegetable oil* yang digunakan di pasaran dunia. Di pasaran dunia ini, *vegetable oil*, dengan izin Tuan Yang di-Pertua atau *edible oil* ini termasuklah minyak soya, *rapeseed oil* banyak lagi, *canola oil* ini semua ini adalah merupakan minyak sawit yang dipasarkan sebegitu juga minyak zaitun.

Masalah yang timbul pada bulan Oktober adalah kerana ketika itu tiba-tiba minyak soya di Amerika yang dianggarkan sepatutnya tidak mengeluarkan *production* yang baik, tiba-tiba menunjukkan kemampuan untuk mengeluarkan satu *production* yang begitu baik dan tinggi sekali.

Untuk negara China, mereka membeli *soya beans* bukannya minyak tetapi membeli *soya beans*. Maka dengan sebab itu apabila soya begitu baik dari segi pengeluarannya, China membeli *soya beans* tadi untuk digunakan bagi *animal feed* manakala minyaknya itu digunakan sebagai *edible oil*.

Maka sebab itu, *demand* untuk minyak sawit atau minyak-minyak yang lain berkurangan disebabkan negara China yang begitu besar bagi penggunaan minyak telah pun membeli lebih daripada yang biasanya mereka beli untuk soya. Maka itu menyebabkan *demand* berkurangan maka harga juga menurun. Manakala perbandingan di antara negara Indonesia dan Malaysia juga ada berapa kemungkinan yang menyebabkan harga kita diturunkan begitu sekali, tetapi kalau inilah sebabnya, Indonesia juga akan menerima bencananya.

Maka sebab itu yang sebenarnya harga pasaran sawit adalah kerana keadaan *supply and demand* dari segi *vegetable oil* keseluruhannya. Maka saya percaya, kementerian ini juga melihat dari segi kajiannya, bahawa mungkin pada tahun hadapan, kita menjangkakan bahawa kedudukan *supply* bagi minyak-minyak yang lain selain daripada sawit akan berkurangan. Maka ini akan menyebabkan *demand* untuk minyak sawit juga akan naik dan *insya-Allah* akan stabil sekurang-kurangnya dalam kadar RM2,500 ke atas. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Tuan Haji Muhamad Yusof bin Husin: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya yakin dengan apa yang diulas oleh Yang Berhormat Timbalan Menteri tadi untuk mengawal harga getah, semoga harga getah tidak akan turun kepada paras yang lebih teruk seperti mana berlaku dalam sejarah negara kita pada tahun 1974.

Pertanyaan ialah seperti yang disebut oleh Yang Berhormat Timbalan Menteri tadi berkenaan dengan bantuan tanaman semula. Yang menjadi rungutan kepada masyarakat pekebun kecil yang banyak melaporkan kepada saya di mana pembekalan benih-benih anak getah yang kualitinya begitu teruk sekali sehingga pekebun-pekebun ini terpaksa membeli anak benih yang lebih berkualiti.

Keduanya bantuan tanam semula ini selalunya tidak mengikut jadual dan lambat diterima yang menyebabkan pekebun kecil ini mempunyai masalah untuk jadual pertanian mereka yang mereka terpaksa melakukan pinjaman untuk membayar kos-kos baja dan sebagainya. Jadi apakah langkah yang akan diambil oleh kerajaan supaya proses penanaman semula ini benar-benar berjalan dengan lancar. Terima kasih.

Dato' Hamzah bin Zainudin: Tuan Yang di-Pertua, untuk menjawab soalan Senator Mohd Yusof Saya hendak jelaskan, sebenarnya kementerian kita ini benarlah kementerian yang menjaga sektor getah keseluruhannya.

■1100

Walau bagaimanapun, apabila kita hendak tanam semula, kita serahkan kepada agensi kerajaan iaitu tidak di bawah kementerian kita, RISDA. Maka, untuk kita tentukan supaya tanaman semula ini menjadi satu-satunya tanaman yang kita rasa *precise* dengan izin Tuan Yang di-Pertua, *precision farming* ini, maka kementerian dan RISDA akan duduk bagaimana hendak melihat lebih awal lagi untuk kita tentukan supaya tanaman semula ini dapat kita berikan dan kita agihkan dengan secara yang lebih baik.

Walau bagaimanapun, kepada Yang Berhormat Senator, saya hendak jelaskan yang menjadi masalah kita ini, kadang-kadang kita suruh mereka tebang dan tanam semula. Akan tetapi bila keadaan harga yang begitu tinggi naik, menyebabkan mereka kata, "*Tunggu dahululah*". Ini kerana masanya harga masih lagi tinggi, jadi kalau kita tebang rugi. Dia kata kerana mereka masih boleh lagi mendapat pendapatan yang lumayan.

Jadi, kita akan suruh mereka tebang pada bulan dua sebagai contoh, *wintering*. Waktu di mana ketika itu lateks agak berkurangan, di antara bulan dua sehingga bulan empat sebagai contoh. Bila kita hendak suruh mereka pada bulan dua dan bulan empat, mereka kata ketika itu kedudukan harga naik kerana bila lateks turun pada bulan dua hingga pada bulan empat, sepatutnya masa itulah lebih baik kita tebang kerana lateks berkurangan. Akan tetapi, mereka kata oleh kerana *supply* kurang, harga naik. Bukan masalah kita sangat, kita sudah suruh, kita mengikut jadual yang sepatutnya.

Akan tetapi kadang-kadang, maklum sahajalah pekebun-pekebun kecil ini mereka mempunyai pendapatan yang hanya bergantung kepada ladang itu, maka sebab itulah kadangkala ada masalah yang timbul bagi pihak Kementerian dan juga RISDA yang menjalankannya.

Tuan Yang di-Pertua: Yang Berhormat, cuma hendak mencelah sedikit di sini. Yang Berhormat sedia maklum kalau sudah dijawab oleh Yang Berhormat Timbalan Menteri memang betul. Bila berkaitan dengan getah, dari segi pelaksanaan tanam semula ini di bawah Kementerian Kemajuan Luar Bandar dan Wilayah iaitu RISDA. Apabila disebut dengan peladang, bawah (MoA) Kementerian Pertanian dan Asas Tani.

Yang Berhormat, Kementerian ini hanya dari segi menentukan produk-produknya, kestabilan kosnya iaitu maknanya Kementerian-kementerian itu ada peranan masing-masing dan Yang Berhormat juga kalau ada masalah menjurus kepada Kementerian-kementerian yang berkenaan. Saya faham Ahli Yang Berhormat bagi tadi. Ini semua sebagai agaknya Yang Berhormat semua fahamlah, kita pun sudah tahu dalam perkara ini. Peladang- MoA. Kalau ikan dan sebagainya itu MoA juga. Akan tetapi, tanam semula ia barangkali RISDA, bawah Kementerian Kemajuan Luar Bandar dan Wilayah.

Jadi, saya harap Kementerian-kementerian berkenaan tolong koordinat secara bagaimana *for the best*, menyelesaikan masalah ini. Sekian, terima kasih.

4. Dato' Jaspal Singh a/l Gurbakhes Singh minta Perdana Menteri menyatakan, setakat manakah identiti seseorang pelapor terhadap aduannya mengenai kes-kes berkaitan aktiviti haram dan tidak berlesen akan dilindungi bagi memastikan keselamatannya tidak terganggu. Adakah pelapor boleh melaporkan berkaitan sesuatu kegiatan perniagaan yang haram tanpa mendedahkan identitinya dan sama ada Kementerian bercadang melancarkan aktiviti *whistleblowing*.

Timbalan Menteri di Jabatan Perdana Menteri [Datuk Liew Vui Keong]: Tuan Yang di-Pertua, terima kasih kepada Yang Berhormat Senator Dato' Jaspal Singh atas soalan ini. Akta Perlindungan Pemberi Maklumat 2010 [Akta 711] telah berkuat kuasa melalui 15 Disember 2010.

Akta ini merupakan suatu akta yang digubal untuk menggalakkan dan memudahkan pendedahan kelakuan tidak wajar dalam sektor awam dan juga swasta. Selain itu, tujuan akta ini digubal juga adalah untuk memberi perlindungan kepada orang yang membuat pendedahan daripada tindakan yang memudaratkan serta turut mengandungi peruntukan agar aduan yang diterima disiasat oleh agensi penguatkuasaan.

Di bawah peruntukan akta ini, pemberi maklumat boleh memberikan maklumat kepada agensi penguatkuasaan seperti mana yang ditafsirkan di bawah seksyen 2 di mana agensi utamanya ialah Polis Diraja Malaysia (PDRM), Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia (SPRM), Jabatan Pengangkutan Jalan (JPJ), Jabatan Kastam Diraja Malaysia, Imigresen, Suruhanjaya Sekuriti Malaysia (SC) dan Suruhanjaya Syarikat Malaysia (SSM). Perlindungan di bawah akta ini hanya diberikan kepada perlakuan tidak wajar di sektor awam dan swasta yang mana ditafsirkan sebagai apa-apa kelakuan yang terbukti menjadi satu kesalahan jenayah atau tatatertib.

Seksyen 7 akta ini memberikan perlindungan seperti berikut kepada pemberi maklumat:

- (i) perlindungan maklumat sulit iaitu identiti, pekerjaan, alamat kediaman, alamat tempat kerja, maklumat yang didedahkan dan sebagainya;
- (ii) kekebalan ataupun imuniti daripada tindakan sivil dan jenayah; dan
- (iii) perlindungan terhadap tindakan yang memudaratkan.

Perlindungan di bawah akta ini diberikan hanya sekiranya identiti pemberi maklumat dapat dikenal pasti. Akta ini juga tidak membatasi perlindungan yang diberikan oleh mana-mana undang-undang bertulis lain kepada mana-mana orang berhubung dengan maklumat yang diberikan berkenaan dengan perlakuan sesuatu kesalahan.

Di antara akta-akta yang memberi perlindungan terhadap kerahsiaan maklumat di bawah bidang kuasa masing-masing termasuklah Akta Rahsia Rasmi 1972, Akta Cukai Pendapatan 1967, Akta Bank dan Institusi Kewangan 1989 dan Akta Profesion Undang-undang 1976. Bagi memastikan bahawa maklumat yang diterima terpelihara dan juga keselamatan pelapor ataupun pengadu dijamin, seksyen 8(4) dalam akta ini memperuntukkan sesiapa yang membocorkan maklumat sulit boleh didenda sebanyak RM50,000 atau penjara tidak melebihi sepuluh tahun atau kedua-duanya sekali. Peruntukan ini memberikan jaminan kepada pemberi maklumat bahawa setiap maklumat yang diberi kepada agensi penguatkuasaan telah terpelihara dan tidak terdedah kepada mana-mana pihak yang lain.

Tuan Yang di-Pertua, pelbagai aktiviti promosi dan yang telah dan sedang giat dilaksanakan semenjak akta ini dikuatkuasakan. Antaranya termasuklah ceramah, taklimat, bengkel, program bicarawara, temu bual di akhbar dan juga radio dan TV. Program ini dilihat dapat memberikan penjelasan berkenaan pelaksanaan akta ini selain meningkatkan keyakinan rakyat terhadap keberkesanan pelaksanaan akta ini oleh agensi penguatkuasaan di negara kita. Hasil daripada promosi yang dilaksanakan, terdapat peningkatan yang ketara dalam jumlah aduan yang direkodkan pada tahun 2012 iaitu 11,841 aduan berbanding sebanyak 1,690 aduan pada tahun 2011 iaitu peningkatan sebanyak lebih daripada 1,000 peratus. Sekian, terima kasih.

Dato' Jaspal Singh a/l Gurbakhes Singh: Terima kasih saya ucapkan kepada Yang Berhormat Timbalan Menteri kerana telah memberi satu penjelasan yang begitu jelas sekali. Saya berasa terdapat banyak kes-kes yang kita baca di akhbar-akbar mengenai aktiviti-aktiviti haram yang melibatkan orang ramai membuat pelaburan yang tidak betul, ditipu wang, beli ubat yang beracun dan lain-lain.

Untuk kita menjalankan penguatkuasaan yang betul dan segera, pihak berkuasa mestilah bekerjasama kalau boleh dengan rakyat untuk mendapat aduan. Pertanyaan saya ialah daripada aduan yang kita dapat dalam tahun ini, berapa banyakkah yang telah disiasat dan sama ada sistem ini berkesan atau tidak? Adakah Kementerian mempunyai rancangan untuk membuka cara membuat aduan permulaan dengan menggunakan cara moden seperti SMS ataupun platform *social media* seperti *Twitter*? Adakah Kementerian memberi *time frame* atau jangka masa untuk berapa lamakah siasatan akan diambil? Dengan segerakah atau kena tunggu dua tiga bulan? Itu sahaja soalan saya.

Datuk Liew Vui Keong: Terima kasih kepada Yang Berhormat Senator Dato' Jaspal Singh atas soalan tambahan yang begitu relevan sekali. Untuk maklumat Yang Berhormat, seperti yang saya katakan tadi bahawa sejak dilaksanakan akta ini pada tahun 2011, telah pun meningkat aduan yang telah pun dilaporkan oleh pihak pelapor iaitu lebih daripada 1,000 peratus. Daripada 1,000 tadi yang saya katakan kepada 11,000 lebih- jadi 11,841.

■1110

Jadi ini menunjukkan kesedaran orang awam terhadap *whistleblower* ini. Jadi buat setakat ini pada tahun ini terdapat 93 pemberi maklumat yang telah pun diberikan perlindungan dan kebanyakan aduan yang telah pun diterima oleh agensi-agensi penguatkuasaan adalah agensi SPRM. Di mana terdapat lebih kurang 7,537 aduan telah pun diterima oleh SPRM.

Ini menunjukkan kesedaran orang awam di negara kita terhadap Akta Perlindungan ini. Jadi untuk memberi perlindungan kepada mereka yang mendedahkan maklumat kita kena kenal pasti identiti pemberi maklumat itu. Jadi cara untuk mengadu kenalah datang kepada pihak agensi berkenaan ataupun kena menulis surat dengan alamat dan juga nama pengadu. Sekiranya diberikan secara SMS ataupun *Twitter* seperti yang dicadangkan oleh Yang Berhormat itu, saya rasa sekiranya ada mengenai maklumat mengenai identiti pelapor itu mungkin boleh diterima masuk.

Ini kerana mereka kena datang untuk memberi maklumat selanjutnya pada masa siasatan. Kalau tidak kita tidak akan dapat melanjutkan perlindungan itu kepada mereka yang tidak ada identiti.

Sekiranya surat layang yang diberikan oleh orang awam, surat layang itu di bawah akta ini tidak dapat diberi perlindungan. Akan tetapi surat layang akan diturunkan kepada pihak SPRM ataupun berkenaan dan pihak agensi berkenaan boleh ambil tindakan atas maklumat yang telah pun diberikan dalam kandungan surat layang itu. Tapi perlindungan tidak boleh diberikan kepada pemberi maklumat yang tidak mengenal pasti identitinya.

Time frame yang telah pun disebutkan oleh Yang Berhormat untuk siasatan iaitu apabila aduan telah pun diterima oleh pihak agensi berkenaan, siasatan akan terus dijalankan dan ini terpulanglah kepada kerumitan kes-kes tertentu dan sama ada ini akan mengambil masa untuk mereka mendapatkan keterangan ataupun bukti-bukti ataupun saksi-saksi sedemikian. Jadi ini terpulanglah kepada kes-kes yang telah pun diadukan oleh pihak - tetapi walau bagaimanapun yang penting sekali ialah pihak pemberi maklumat akan dimaklumkan mengenai keputusan siasatan. Sekiranya tidak ada keputusan yang wajar diambil terhadap mereka yang telah pun kononnya menjalankan kelakuan tidak wajar jadi pemberi maklumat akan diberikan pengetahuan.

Sekiranya terdapat kesalahan daripada segi tata tertib sahaja yang melibatkan mereka yang diadukan itu, tindakan akan diambil oleh pihak swasta atau pun sektor kerajaan terhadap mereka yang telah pun melanggar tata tertib. Akan tetapi sekiranya terdapat kesalahan daripada segi, jadi siasatan itu akan diberikan terus kepada pihak penguat kuasa, pihak DPP, iaitu *public prosecutor* untuk mengambil tindakan di mahkamah. Itu sahaja. Terima kasih.

Dr. Ramakrishnan a/l Suppiah: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Soalan saya ialah selepas *Whistleblowing Act*, dengan izin Tuan Yang di-Pertua, ada satu kes di mana kes NFC. Kes itu *whistleblower* didakwa di mahkamah. Nampaknya tindakan kerajaan bercanggah dengan spirit akta ini. Kalau tindakan begini, adakah kita menggalakkan lebih *whistleblower* membongkar kes-kes penyelewengan? Jadi apakah perlindungan yang diberi kepada *whistleblower* dalam kes-kes yang terkenal begini. Terima kasih.

Datuk Liew Vui Keong: Terima kasih kepada Yang Berhormat Senator Dr. Ramakrishnan. Pertama-tamanya Yang Berhormat Senator kena faham akta di bawah pemberi maklumat ini iaitu identiti pemberi maklumat tidak boleh dibongkar oleh sesiapa untuk mendapatkan perlindungan. Itu adalah *requirement* yang pertama. Jadi sekiranya pemberi maklumat dalam apa kes sahaja telah pun *identified* dirinya sendiri melalui sidang media ataupun melalui maklumat kepada parti ketiga ataupun apabila maklumat tersebut telah pun diberikan oleh pemberi maklumat kepada misalnya agensi penguatkuasaan dan dia memaklumkan kepada orang ketiga, saya telah pun membuat pendedahan terhadap itu dan ini, terhadap anu di SPRM ataupun di PDRM.

Jadi sekiranya dia mengatakan begitu dan pihak agensi penguatkuasaan mengetahui dia telah pun membocorkan identitinya sendiri, jadi perlindungan itu akan dibatalkan. Akan tetapi walau bagaimanapun, apabila mahkamah menjalankan persidangan dan pemberi maklumat ini yang telah pun *exposed* dirinya kepada dunia, mengenai dialah yang memberi maklumat itu kepada agensi penguatkuasaan, dia pada masa persidangan mahkamah, dia boleh memohon kepada pihak mahkamah untuk mendapatkan perlindungan sebagai saksi, *witness protection*. Itulah, *so you have to understand* perbezaan di antara *Whistleblower Protection Act* dan *witness protection*.

Ini dua akta berbeza. Satu ialah *whistleblower*, identiti *whistleblower* tidak boleh diketahui oleh sesiapa pun *because that is the whole idea of this Whistleblower Protection Act*. Kita kena melindungi *whistleblower*. Kedua ialah *witness protection* ialah di mana seorang telah pun mendedahkan maklumat kepada pihak berkenaan dan telah pun diketahui identitinya dan telah pun datang ke mahkamah untuk memberi bukti ataupun keterangan kepada pihak kepada pihak mahkamah.

Jadi pada masa itu dia boleh memohon kepada pihak pendakwaan untuk mendapatkan perlindungan sebagai seorang saksi. *That is the two different things*.

Jadi dalam kes yang telah pun disebutkan oleh Yang Berhormat saya telah pun dimaklumkan bahawa identiti pemberi maklumat itu telah pun dibongkar oleh dirinya sendiri. Jadi dia tidaklah dapat perlindungan dalam akta ini. Sekian, terima kasih.

5. Dato' Dr. Johari bin Mat minta Menteri Pengajian Tinggi menyatakan, apakah usaha yang telah dilakukan di dalam memastikan kejayaan terhadap perancangan menjadikan Malaysia sebagai hab pendidikan di dunia dan sejauh manakah pihak Kementerian membantu institusi-institusi pengajian tinggi Islam di negara ini mempertingkatkan reputasi terutama ke arah menaik taraf sebagai kolej universiti atau universiti.

Timbalan Menteri Pengajian Tinggi I [Datuk Dr. Hou Kok Chung]: Tuan Yang di-Pertua, untuk pengetahuan Ahli Yang Berhormat, umum mengetahui bahawa usaha mentransformasikan pengajian tinggi adalah signifikan dan tiada penghujungnya bagi memenuhi keperluan, pembangunan dan kemajuan negara. Usaha ini adalah berpandukan kepada Pelan Strategik Pengajian Tinggi Negara atau PSPTN yang telah diperkenal dan mula dilaksanakan oleh Kementerian Pengajian Tinggi sejak tahun 2007. PSPTN telah memasuki fasa kedua mulai tahun 2011.

Dalam fasa pertama iaitu dari tahun 2007 hingga 2010, kita telah sama-sama kongsi pengalaman dan melihat bagaimana pelan ini telah berjaya meletakkan asas yang kukuh untuk kita terus melangkah menghadapi cabaran dalam fasa-fasa seterusnya. Mulai tahun ini pula, pelaksanaan PSPTN akan memberi fokus yang lebih kepada lima teras strategik, iaitu:

- (i) meluaskan akses dan meningkat ekuiti;
- (ii) menambah baik kualiti pengajaran dan pembelajaran;
- (iii) memperteguh pendidikan dan inovasi;
- (iv) mempergiatkan pengantarabangsaan; dan
- (v) membudayakan pembelajaran sepanjang hayat.

■1120

Perancangan yang digariskan ini akan menjadikan Malaysia pusat kecemerlangan pengajian tinggi. Berhubung pertanyaan tentang usaha membantu institusi-institusi pengajian tinggi Islam di negara ini mempertingkatkan reputasi terutama ke arah menaik taraf sebagai kolej universiti atau universiti. Sukalah saya memaklumkan Ahli Yang Berhormat bahawa kementerian memberi perhatian dan layanan yang sama rata kepada semua IPTS. IPTS yang yakin sudah bersedia untuk dinaikkan taraf dari kolej ke kolej universiti atau kolej universiti ke universiti, boleh memohon kepada kementerian untuk dinilai. IPTS yang didapati telah memenuhi kriteria-kriteria ketat yang ditetapkan KPT akan dipelawa untuk dinaikkan taraf. Sekian.

Dato' Dr. Johari bin Mat: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya berterima kasih di atas jawapan Timbalan Menteri Pengajian Tinggi di atas jawapan tadi yang memberangsangkan. Soalan tambahan saya, kaedah yang dipakai oleh pihak Kementerian Pengajian Tinggi untuk peningkatan, menaiktarafkan daripada kolej ke kolej universiti dan seterusnya kepada universiti. Saya ingin tahu berapa lama masa yang diperlukan untuk membuat permohonan sehingga mendapat pelawaan, itu satu.

Kedua, saya ingin tahu bahawa ada rungutan daripada beberapa kolej di mana mereka telah membuat pembentangan di kementerian tetapi tidak ada jawapan sama ada boleh atau tidak boleh. Saya juga ada dimaklumkan, saya hendak pasti benarkah atau tidak ada pihak yang dipelawa diberi status universiti tetapi universitinya tidak ada. Jadi, perkara ini saya ingin dapat penjelasan daripada pihak kementerian. Terima kasih.

Datuk Dr. Hou Kok Chung: Tuan Yang di-Pertua, untuk makluman Ahli Yang Berhormat, semua permohonan dari kolej ke kolej universiti ataupun dari kolej universiti ke universiti, ia berlainan. Terulang kepada keadaan kolej ataupun kolej universiti tersebut. Jadi, di sini susah saya hendak beri satu jangka masa yang panjang. Memang kementerian kita, kita mempunyai cara penilaian yang berbeza-beza.

Saya boleh sebut di sini, KPT telah membangunkan dan melaksanakan *Malaysian Quality Evaluation System for Private Colleges* ataupun *MyQuest* sebagai instrumen untuk menilai prestasi semasa IPTS di Malaysia dari aspek pelajar, program pengajian, graduan sumber dan tadbir urus. Penilaian ini membantu IPTS membuat analisis terhadap kelemahan yang dihadapi dan membuat penambahbaikan yang bersesuaian.

Bagi melonjakkan IPT bertaraf universiti dan kolej universiti pula, KPT telah menjalankan Sistem Penarafan Institusi Pengajian Tinggi Malaysia atau SETARA bagi mengukuh kualiti pengajaran dan pembelajaran. Instrumen SETARA 11 meliputi domain input yang menilai bakat, sumber dan *governance*, domain proses yang menumpukan kepada kurikulum dan domain output yang menilai kualiti graduan dan kepuasan graduan terhadap IPT. Kementerian sentiasa memandang serius kualiti IPTS negara di mana hanya IPTS yang menunjukkan prestasi yang baik sahaja akan diberi peluang untuk memperbaharui kelulusan bagi meneruskan operasi. Di samping itu, hanya IPTS yang memenuhi kriteria yang ditetapkan sahaja akan dinaiktaraf daripada status kolej kepada kolej universiti atau universiti. Untuk rungutan ataupun aduan daripada Yang Berhormat, saya harap dapat kemukakan apakah universiti tersebut dan saya akan membuat *investigation*. Sekian.

Tuan Haji Ahamat @ Ahamad bin Yusop: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Soalan tambahan saya, sejauh mana Kementerian Pengajian Tinggi bekerjasama ataupun menyelaras dengan Kementerian Dalam Negeri dalam usaha memberi visa pelajar kepada pelajar-pelajar yang ingin belajar dari luar negara belajar di Malaysia. Saya dapat mengesan visa pelajar ini dikeluarkan terlalu longgar untuk pelajar-pelajar luar negara masuk ke Malaysia dan dengan itu pelbagai masalah timbul. Sebagai contoh, United Kingdom sangat ketat dalam usaha mereka memberi visa pelajar. Kementerian Pelajaran melalui *border agencynya* memberi *point system* kepada institusi pengajian tinggi di UK. Sebanyak 80 peratus dan 20 peratus kemampuan kewangan pelajar itu sendiri. Yang saya maksudkan 80 peratus ini tadi ialah setiap institusi tadi diberi *grading* markah apabila pelajar-pelajar itu mendapat tawaran untuk masuk ke universiti tersebut.

Kedua, ia ada sistem *low risk and high risk countries*, ini KDN punya hallah. Kalau pelajar daripada Malaysia hendak belajar di UK, itu dikira *low risk country*, ia akan pergi ke *level 4*, maknanya mudah untuk mendapat visa. Soalan saya tadi ialah sejauh mana Kementerian Pengajian Tinggi mengimplementasikan hal ini bersama-sama dengan KDN dalam memberi visa pelajar yang hendak menuntut di negara kita. Terima kasih.

Datuk Dr. Hou Kok Chung: Tuan Yang di-Pertua, oleh kerana soalan tersebut di luar soalan asal, saya mohon jawab secara bertulis.

Tuan Yang di-Pertua: Yang Berhormat, agaknya soalan Yang Berhormat tadi agaknya betul-betul Yang Berhormat kena *coordinate* dengan pihak KDN. Maknanya, pelajar-pelajar yang datang ke mari, mereka mendapat visa yang begitu senang dan kadangkala disalahgunakan. Okey, tidak apa saya terima. Yang Berhormat tolong beri jawapan bertulis kepada Yang Berhormat tersebut.

6. Dato' Nallakaruppan a/l Solaimalai minta Menteri Pertanian dan Industri Asas Tani menyatakan, sama ada kementerian mempunyai program latihan keusahawanan untuk usahawan-usahawan luar bandar khususnya para belia India yang sedang menganggur untuk menggalakkan mereka berdikari sebagai usahawan berasaskan pertanian dan kalau ada, berapakah jumlah peserta kaum India yang mengambil bahagian.

Timbalan Menteri Pertanian dan Industri Asas Tani I [Dato' Wira Mohd. Johari bin Baharum]: Terima kasih Yang Berhormat. Tuan Yang di-Pertua, terdapat dua Ahli Yang Berhormat telah mengemukakan soalan berkaitan dengan program latihan usahawan dan belia India. Izinkan saya untuk menjawab soalan-soalan berkenaan secara bersekali yang telah dibangkitkan oleh Yang Berhormat Dato' Nalla pada hari ini dan pada 18 Disember oleh Yang Berhormat Puan S. Bagiam.

Kementerian Pertanian dan Industri Asas Tani ada menganjurkan latihan keusahawanan melalui Majlis Latihan Pertanian Kebangsaan (NATC), jabatan dan agensi di bawah Kementerian Pertanian dan Industri Asas Tani. Jumlah belia yang mengikuti kursus jangka panjang yang dianjurkan oleh Kementerian Pertanian dan Industri Asas Tani sejak tahun 2004 adalah seramai 2,647 orang yang mengikuti latihan sijil pertanian, 403 orang bagi sijil veterinar dan 3,790 orang mengikuti latihan kemahiran dalam bidang tanaman, ruminan, akuakultur, perikanan, pemprosesan makanan, pengendalian makanan, dan pasaran di tahap I, II, III dan diploma.

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

■1130

Penglibatan belia India di dalam lantikan adalah amat sedikit iaitu enam orang untuk Sijil Pertanian, 11 orang Sijil Veterinar dan 14 orang Sijil Kemahiran Malaysia. Seramai 14 orang belia India sedang mengikuti latihan jangka panjang di sesi 2011 hingga 2012 iaitu seperti berikut:

- (i) Persijilan Kemahiran Malaysia:
 - (a) bidang ruminan ternakan lembu kambing – empat orang;
 - (b) bidang tanaman – dua orang;
 - (c) bidang teknologi perikanan tangkapan – seorang;
 - (d) bidang pemprosesan makanan – seorang; dan
 - (e) bidang akuakultur – empat orang; dan
- (ii) Sijil Institut Pertanian dalam bidang tanaman – seorang;

Selain daripada itu, bagi meningkatkan penyertaan belia India, NACC dan Jabatan Perdana Menteri telah menganjurkan Program Karnival Pengambilan Pelatih Masyarakat India. Sebanyak sembilan siri telah dijalankan dan penyertaan belia India adalah di antara 500 hingga 700 orang pada setiap satu program. Terima kasih.

Dato' Nallakaruppan a/l Solaimalai: Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan saya. Adakah pihak kementerian bercadang untuk memperbanyakkan lagi kuota peserta di kalangan kaum India ini pada masa hadapan? Terima kasih.

Dato' Wira Mohd. Johari bin Baharum: Terima kasih Yang Berhormat. Sebenarnya kita tidak ada sistem kuota untuk tujuan latihan ini. Sesiapa sahaja boleh memohon. Akan tetapi malangnya, seperti yang saya maklum tadi, tidak ramai di kalangan masyarakat India terutamanya di kalangan belia yang berminat di dalam bidang-bidang yang saya sebut tadi. Oleh itu, saya mengesyorkan supaya Yang Berhormat sendiri sebagai pemimpin masyarakat India untuk melakukan sesuatu untuk membantu Kementerian Pertanian untuk menambah jumlah penyertaan daripada belia India.

Dato' Lim Nget Yoon: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Soalan saya ialah keadaan kaum India makin kurang, bagaimana tentang kaum Cina? Kalau angkanya tidak menggalakkan, kenapa, apa sebab dan ada apa-apa langkah untuk meningkatkan menarik orang? Supaya mereka faham kepentingan skim ini supaya mereka boleh cari makan selepas *course* itu. Terima kasih.

Dato' Wira Mohd. Johari bin Baharum: Terima kasih Yang Berhormat. Jawapan itu sama juga. Kita tidak ada kuota sebenarnya. Jadi terpulang kepada mereka untuk menyertai program-program yang dianjurkan oleh kementerian. Saya pun hairan juga kenapa ramai dari kalangan pelajar-pelajar terutamanya belia-belia Melayu yang berminat. Jadi mungkin orang-orang Cina ini lebih minat berniaga. Semasa saya di dalam Kementerian Dalam Negeri pun apabila ditanya- masa di Jabatan Perdana Menteri, tidak ramai di kalangan masyarakat Cina yang suka menyertai perkhidmatan awam, mereka lebih berminat untuk berniaga. Mungkin begitu, saya pun tidak pasti.

Jumlahnya saya tidak ada bersama-sama saya. Mungkin saya boleh bagi secara *detail*, secara bertulis kepada Yang Berhormat jumlah belia Cina yang terlibat dalam kursus-kursus yang telah dianjurkan.

Sebenarnya memang promosi yang kita buat, macam saya katakan tadi, banyak promosi. Sekarang ini MAHA pun sedang berjalan, kita tengok sudah tiga juta lebih orang datang MAHA. Pelbagai inovasi, penemuan yang telah dipamerkan yang boleh melibatkan penyertaan daripada semua kaum. Sesiapa yang berminat, ada juga daripada penemuan daripada MARDI yang boleh dikomersialkan. Kalau ada berminat, bolehlah berjumpa dengan agensi-agensi yang terlibat. Terima kasih.

7. Puan Hajah Rohani binti Abdullah minta Menteri Sumber Manusia menyatakan, sejauh manakah cadangan pelaksanaan mewajibkan umur persaraan pekerja swasta kepada 60 tahun dan adakah Kementerian bercadang untuk mewajibkan semua pekerja swasta mencarum KWSP sehingga berumur 60 tahun.

Timbalan Menteri Sumber Manusia [Dato' Maznah binti Mazlan]: *Assalamualaikum warahmatullaahi wabarakaatuh*, selamat pagi dan salam 1Malaysia. Tuan Yang di-Pertua, terima kasih Yang Berhormat Senator Puan Hajah Rohani di atas soalan tersebut.

Pelaksanaan mewajibkan umur persaraan pekerja swasta kepada 60 tahun berada di peringkat akhir pelaksanaan dan Rang Undang-undang Umur Persaraan Minimum 2012 telah dibahaskan dan diluluskan di Dewan Rakyat pada 27 Jun yang lalu dan di Dewan Negara pada 17 Julai 2012 dan rang undang-undang tersebut juga telah mendapat perkenan daripada Seri Paduka Baginda Yang di-Pertuan Agong pada 5 Ogos 2012 dan diwartakan sebagai akta pada 16 Ogos 2012.

Pada masa ini, Kementerian Sumber Manusia sedang dalam proses menyediakan peraturan-peraturan bagi melaksanakan peruntukan di bawah Akta Umur Persaraan Minimum 2012. Tempoh masa yang sewajarnya akan diberikan kepada majikan untuk membuat persediaan seperti menyelaras semula sumber manusia dan mengemas kini kontrak perkhidmatan atau perjanjian kolektif syarikat masing-masing. Kerajaan akan menentukan tarikh kuat kuasa akta tersebut selepas mengadakan perbincangan dan persetujuan bersama semua pihak berkepentingan berdasarkan prinsip *tripartisme* iaitu disertai oleh kerajaan, pihak majikan dan juga pekerja.

Tuan Yang di-Pertua, adalah wajib untuk terus mencarum kepada KWSP dengan pelanjutan umur persaraan kepada 60 tahun. Caruman ini akan menyumbang kepada simpanan persaraan pekerja selagi mereka bekerja.

Untuk makluman Dewan yang mulia ini, buat masa ini pekerja-pekerja yang berumur 55 tahun hingga 75 tahun sudah pun mencarum kepada Kumpulan Wang Simpanan Pekerja tetapi hanya pada kadar 50 peratus iaitu separuh daripada kadar caruman berkanun pekerja di bawah umur 55 tahun. Dalam hal ini, KWSP berhasrat untuk meningkatkan kadar caruman bagi pekerja yang berumur 55 hingga 60 tahun kepada kadar caruman penuh bagi pekerja dan majikan iaitu 24 peratus bagi pekerja dengan upah RM5,000 dan ke bawah di mana 11 peratus adalah sumbangan pekerja dan 13 peratus sumbangan majikan, dan 23 peratus bagi pekerja dengan upah melebihi RM5,000 di mana 11 peratus adalah sumbangan pekerja dan 12 peratus sumbangan majikan. Cadangan yang dibuat oleh KWSP ini akan diangkat untuk pertimbangan Kementerian Kewangan. Terima kasih.

Puan Hajah Rohani binti Abdullah: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya juga mengucapkan terima kasih kepada Yang Berhormat Timbalan Menteri yang telah memberikan jawapan sebentar tadi. Soalan tambahan saya berhubung dengan persaraan 60 tahun kepada pihak swasta, sejauh manakah sambutan syarikat berkaitan kerajaan atau GLC berhubung dengan usia persaraan ini?

Berhubung dengan caruman sehingga 60 tahun, adakah kerajaan akan mengekalkan peraturan sedia ada di mana pencarum boleh mengeluarkan sebahagian daripada carumannya ketika berusia 50 tahun dan pengeluaran sepenuhnya di kala usia 55 tahun apabila akta persaraan 60 tahun ini dilaksanakan? Terima kasih.

■1140

Dato' Maznah binti Mazlan: Terima kasih Yang Berhormat, terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Untuk makluman bersama, setakat ini Kementerian Sumber Manusia telah mengadakan siri perbincangan dengan pihak majikan dan pekerja. Setakat ini kita dapati sudah ada satu penerimaan keseluruhan dan bahkan sudah ada GLC, kalau saya tidak silap dari TNB sendiri yang telah pun mengumumkan pelaksanaannya sebelum tarikh kuat kuasa. Ini sangatlah menggalakkan. Buat sementara waktu, saya difahamkan KWSP membenarkan pencarum yang sudah sampai usia 55 tahun untuk membuat pengeluaran dan peraturan-peraturan baru akan diumumkan sekiranya ada dari semasa ke semasa. Terima kasih.

Tuan Syed Shahir bin Syed Mohamud: Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan saya ialah adakah Kementerian Sumber Manusia sedar terdapat majikan-majikan yang masih enggan mematuhi undang-undang yang baru diluluskan ini?

Dato' Maznah binti Mazlan: Terima kasih Yang Berhormat. Tuan Yang di-Pertua, di dalam proses kita mengadakan perbincangan mesyuarat, memang banyak pandangan yang dikemukakan dan lumrahnya satu-satu peraturan baru yang dikemukakan sama ada gaji minimum, persaraan umur minimum dan berbagai-bagainya sudah tentu ada sebahagian yang sudah selesa dengan cara dan kaedah lama agak keberatan untuk melaksanakannya. Di sini kita mendukung semangat tripartisme itu di mana akhirnya pandangan dan keputusan ramai yang dicapai melalui sesi-sesi dialog dan perjumpaan itu akan kita pegang sebagai tindakan seterusnya demi kepentingan pekerja itu sendiri. Terima kasih.

8. Tuan Baharudin bin Abu Bakar minta Menteri Dalam Negeri menyatakan, tentang keberkesanan Program 6P oleh pihak kerajaan. Apakah ia mencapai matlamat kerana masih banyak pendatang tanpa izin yang tidak mendaftar di bawah program ini dan buktinya masih ramai PATI yang ditangkap melalui operasi-operasi yang dijalankan oleh pihak berkuasa.

Timbalan Menteri Dalam Negeri II [Dato' Lee Chee Leong]: Tuan Yang di-Pertua, saya ucapkan terima kasih kepada Yang Berhormat Senator Tuan Baharudin yang mengemukakan pertanyaan.

Izinkan saya menjawab pertanyaan ini bersama-sama dengan pertanyaan oleh Yang Berhormat Senator Dato' Dr. Firdaus bin Haji Abdullah dan Yang Berhormat Tuan Khoo Soo Seang pada 17 Disember, Yang Berhormat Dato' Haji Abdul Rahim bin Haji Abdul Rahman dan Yang Berhormat Datuk Haji Abdul Rahman bin Bakar pada 19 Disember kerana pertanyaan-pertanyaan tersebut adalah menyentuh perkara yang sama.

Tuan Yang di-Pertua, untuk maklumat Ahli-ahli Yang Berhormat dan Dewan yang mulia ini, Kementerian Dalam Negeri telah melaksanakan Program Penyelesaian Menyeluruh Pekerja Asing Tanpa Izin atau Program 6P yang terdiri daripada pendaftaran, pemutihan, pengampunan, pemantauan, penguatkuasaan dan pengusiran.

Proses pendaftaran pendatang asing tanpa izin (PATI) iaitu fasa pertama dalam Program 6P telah dilaksanakan pada 1 hingga 31 Ogos 2011. Seramai 1,303,126 orang PATI telah berdaftar melalui sistem biometrik. Daripada jumlah ini seramai 230,686 orang PATI telah pulang secara sukarela. Proses pemutihan yang dilaksanakan adalah bertujuan untuk membolehkan PATI yang telah berdaftar untuk bekerja dalam sektor-sektor pekerjaan yang dibenarkan. Sehingga 30 September 2012, seramai 618,497 PATI yang melibatkan sebanyak 113,976 majikan telah melalui proses pemutihan. Program 6P berjaya mencapai matlamatnya seperti berikut:

- (i) kerajaan berupaya mengumpul data berhubung jumlah PATI yang berada di dalam negara;
- (ii) pengambilan data biometrik dalam proses pendaftaran dapat membantu memantapkan pemantauan dan penguatkuasaan terhadap warga asing sekali gus meningkatkan kawalan keselamatan negara;
- (iii) menangani isu pemalsuan identiti dan dokumen perjalanan melalui pendaftaran data biometrik cap jari yang tidak boleh dipalsukan;
- (iv) memperoleh maklumat serta butiran tentang keberadaan PATI mengikut pecahan warga negara, aktiviti ekonomi, umur, jantina dan sebagainya;
- (v) memenuhi segera keperluan pekerja asing sektor-sektor ekonomi, melalui proses pemutihan PATI tanpa perlu membawa masuk pekerja asing baru; dan
- (vi) menangani isu kutipan levi ke atas majikan yang menggaji PATI yang mana sebelum ini kerajaan tidak dapat mengutip bayaran levi ke atas majikan telah menggunakan PATI dan sekali gus menjana hasil pendapatan negara.

Tuan Yang di-Pertua, untuk maklumat Ahli-ahli Yang Berhormat, operasi penguatkuasaan Program 6P juga turut dijalankan bagi memastikan PATI dapat dikesan, ditangkap dan diusir. Di antara langkah-langkah penguatkuasaan yang telah diambil adalah seperti berikut:

- (i) melaksanakan operasi penguatkuasaan secara bersepadu bersama agensi-agensi yang berkaitan dari semasa ke semasa secara berterusan untuk mengesan, menangkap, mendakwa dan mengusir warga negara asing yang melanggar peruntukan undang-undang negara seperti di bawah Akta Imigresen 1999/63, Akta Pasport 1966 dan Peraturan-peraturan Imigresen 1963; dan
- (ii) membuat penaksiran premis-premis yang terdapat warga negara asing seperti premis majikan yang menggaji pekerja asing dan institusi yang mengambil pelajar antarabangsa.

Tuan Yang di-Pertua, kerajaan akan sentiasa berusaha untuk memastikan pengurusan warga asing yang lebih komprehensif dapat diwujudkan di negara ini. Justeru, Program 6P ini adalah merupakan inisiatif dan langkah penambahbaikan yang telah dijalankan oleh kerajaan dalam menangani isu kemasukan dan keberadaan warga asing secara tidak sah di dalam negara ini. Sekian, terima kasih.

Tuan Baharudin bin Abu Bakar: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua, terima kasih kepada Yang Berhormat Timbalan Menteri kerana memberikan jawapan yang agak panjang lebar berkenaan sistem 6P ini. Apa pun diucapkan tahniah atas tindakan yang dilakukan oleh pihak kementerian untuk mengawal kemasukan terutamanya berkenaan dengan PATI.

Akan tetapi yang menjadi permasalahan sekarang ini untuk soalan tambahan saya, berkenaan dengan ada beberapa kes kalau kita sekarang ini banyak dihidangkan di dada-dada akhbar dan juga media massa berkenaan masih lagi berlaku penangkapan beramai-ramai masalah pendatang-pendatang ini melalui sektor-sektor tertentu. Terutamanya dalam bidang sektor sekarang ini, kalau kita panggilkan spa ataupun pusat-pusat kesihatan.

Jadi, apakah langkah-langkah yang dilakukan oleh pihak kementerian untuk membanteras keadaan begini kerana nampaknya ia agak semakin membesar ataupun membengkak dalam suasana masa sekarang ini?

Adakah sistem 6P ini tidak berkesan ataupun perlu ada satu mekanisme lain untuk dijalankan oleh pihak kementerian untuk memastikan bahawa kita negara Malaysia boleh mencapai di dalam kaedah sifar pendatang? Terima kasih.

■1150

Dato' Lee Chee Leong: Tuan Yang di-Pertua seperti yang telah saya jawab tadi memang Program 6P ini agak berjaya yang mana sekurang-kurangnya kerajaan dapat data biometrik pendatang asing. Dari segi keselamatan negara ini memang pun ada akan membantu dalam segi keselamatan. Memang proses 6P sudah selesai walau bagaimanapun pemantauan dan penguatkuasaan masih berterusan. Jadi yang mana langkah undang-undang Akta Imigresen atau Akta Pasport penguatkuasaan akan terus diambil. Terima kasih.

Tuan Khoo Soo Seang: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Soalan tambahan saya ialah adakah kerajaan sedar bahawa 6P ini sudah menimbulkan beberapa masalah kepada sebahagian majikan? Misalnya ada pekerja asing yang sah melarikan diri dan hitamkan kemudian putihkan diri semula untuk mencari pendapatan dan gaji yang lebih tinggi. Jadi ini timbulkan masalah kepada majikan asal. Apakah langkah-langkah pengawalan dan pencegahan?

Dato' Lee Chee Leong: Tuan Yang di-Pertua masalah-masalah yang dihadapi semasa proses pemutihan dijalankan adalah pelbagai. Antara satu yang disebutkan oleh Yang Berhormat iaitu:

- (i) PATI dikawal oleh agen atau syarikat pengurus;
- (ii) permohonan meragukan dan pemalsuan dokumen;
- (iii) kelewatan pengeluaran slip dokumen perjalanan bagi menggantikan pasport dan pasport; dan
- (iv) dokumen perjalanan PATI disimpan oleh ejen.

Tuan Yang di-Pertua tindakan-tindakan yang diambil oleh kerajaan ialah:

- (i) melanjutkan secara pentadbiran tempoh masa proses pemutihan;
- (ii) menerima slip dokumen perjalanan sebagai gantian pasport atau *in due passport*, dengan izin. sebab slip dokumen perjalanan sebagai gantian pasport telah dicadangkan kepada kedutaan dan pesuruhjaya tinggi bagi mempermudah urusan pemutihan PATI;
- (iii) mewujudkan sembilan buah pusat pemutihan;
- (iv) memberikan kelonggaran syarat pengambilan pekerja asing kepada PATI di bawah proses pemutihan. Memandangkan proses pemutihan adalah *one-off program* maka agensi kawal selia telah bersetuju supaya *JobMalaysia* dikecualikan untuk program ini dan nisbah kelayakan dikecualikan. Ini telah memberikan peluang kepada majikan untuk memutihkan PATI mereka;
- (v) membenarkan proses pemutihan ke atas rayuan majikan yang diperdaya.

Sekian, terima kasih.

9. Datuk Chin Su Phin minta Menteri Kewangan menyatakan, apakah status projek-projek perumahan yang sering kali terbengkalai terutamanya projek di bawah SPNB di seluruh Malaysia, dan apakah usaha-usaha kementerian dalam mengatasi perkara ini.

Timbalan Menteri Kewangan II [Dato' Donald Lim Siang Chai]: Tuan Yang di-Pertua, untuk maklumat Yang Berhormat setakat ini tiada projek yang dibangunkan oleh SPNB terbengkalai. Malahan SPNB telah dipertanggungjawab dan diberi mandat untuk kerajaan untuk membaik pulih projek-projek terbengkalai. Walau bagaimanapun, terdapat sembilan projek perumahan SPNB dalam peringkat pelaksanaan yang dikategorikan sebagai lewat. Jadual seperti berikut:

Bil.	Projek	Tempat
1.	Taman Nusa Puteri	Rompin, Pahang
2.	Taman Seri Bayu Tumpat Fasa 1	Tumpat, Kelantan
3.	Taman Kulim Utama	Kulim, Kedah
4.	Taman Perisai Wira	Bachok, Kelantan
5.	Taman Membau Utama	Kok Lanas, Kelantan
6.	Taman Permai Utama	Seberang Perai, Penang
7.	Taman Apas Permai	Tawau, Sabah
8.	Apartment Vista Minitok	Penampang, Sabah
9.	Taman Sutera Wangi	Melaka

Datuk Chin Su Phin: Terima kasih Timbalan Yang di-Pertua. Soalan tambahan saya ialah kenapakah konsep bina rumah dan jual ini hanya akan dilaksanakan sepenuhnya pada tahun 2015? Kenapa tidak dicepatkan dan disegerakan kerana perkara ini memudahkan dan menguntungkan rakyat. Terima kasih.

Dato' Donald Lim Siang Chai: Tuan Yang di-Pertua terima kasih Yang Berhormat Senator Datuk Chin Su Phin. Memang adalah hasrat supaya rakyat Malaysia semua ada rumah dan memang Kerajaan Pusat dan kerajaan negeri semua ada tanggungjawab dalam isu ini. Untuk maklumat Yang Berhormat dari Kerajaan Pusat untuk Bajet 2013 kita memang ada beberapa program untuk membantu rakyat iaitu:

- (i) PR1MA - Kita akan bina 80,000 unit harganya RM150,000 hingga RM400,000;
- (ii) SPNB - Kita memperuntukkan RM320 juta, kita akan membina 1,855 unit kos rendah dan sederhana, harganya di antara RM100,000 hingga RM250,000; dan
- (iii) di bawah Kementerian Perumahan dan Kerajaan Tempatan, Jabatan Perumahan Negara kita peruntukan RM553 juta dan kita akan membina 20,454 unit. Jumlahnya kita akan membina 123,000 unit.

Soalan Yang Berhormat iaitu konsep bina dan beli. Itu memang tanggungjawab Kementerian Perumahan dan Kerajaan Tempatan. Kita memang tunggulah mereka kalau ada apa cadangan boleh merujuk kepada mereka. Sekian.

Timbalan Yang di-Pertua: Baiklah terima kasih Yang Berhormat Menteri. Ahli-Ahli Yang Berhormat setakat ini dahululah sesi pertanyaan-pertanyaan bagi jawab lisan kita untuk hari ini.

[Masa untuk Pertanyaan-pertanyaan bagi Jawab Lisan tamat]

RANG UNDANG-UNDANG**RANG UNDANG-UNDANG PERUBATAN TRADISIONAL
DAN KOMPLEMENTARI 2012****Bacaan Kali Yang Kedua dan Ketiga****11.59 pg.****Timbalan Menteri Kesihatan [Datuk Rosnah binti Haji Abd. Rashid Shirlin]:**

Tuan Yang di-Pertua saya mohon mencadangkan iaitu bahawa rang undang-undang bernama suatu akta untuk mengadakan peruntukan bagi penubuhan Majlis Perubatan Tradisional dan Komplementari bagi mengawal selia perkhidmatan perubatan tradisional dan komplementari di Malaysia, dan untuk mengadakan peruntukan bagi perkara-perkara berhubung dengannya.

Tuan Yang di-Pertua, saya mohon mencadangkan bahawa Rang Undang-undang Perubatan Tradisional dan Komplementari 2012 diwujudkan bertujuan untuk mengawal selia amalan perubatan tradisional dan komplementari, mendaftar pengamal perubatan tradisional dan komplementari dan mengadakan peruntukan bagi penubuhan Majlis Perubatan Tradisional dan Komplementari.

■1200

Tuan Yang di-Pertua, perubatan tradisional dan komplementari telah lama wujud di negara kita merupakan bentuk perawatan yang sangat popular bukan hanya di Malaysia malah di peringkat antarabangsa. Pertubuhan Kesihatan Sedunia, *World Health Organization*, dengan izin, telah merangka strategi-strategi sejak tahun 2000 yang boleh digunakan oleh negara-negara dalam membangunkan perubatan tradisional dan komplementari di negara masing-masing.

Di Malaysia, permintaan terhadap perubatan tradisional dan komplementari semakin meningkat dan berkembang dengan pesat. Pada masa yang sama, pihak kementerian telah menerima banyak aduan dari semasa ke semasa berhubung dengan perubatan tradisional dan komplementari ini. Selain itu, negara juga sering digemparkan dengan berbagai berita dan peristiwa di dada-dada akhbar berhubung dengan kes-kes melibatkan pengamal perubatan tradisional dan komplementari ini.

Pada tahun 2001, kementerian telah mengambil langkah melancarkan dasar kebangsaan dalam bidang perubatan tradisional dan komplementari yang menyatakan bahawa perubatan tradisional dan komplementari ini akan wujud dengan perubatan moden dan akan disepadukan ke dalam Sistem Penjagaan Kesihatan Kebangsaan bagi meningkatkan kesejahteraan dan tahap kesihatan rakyat. Justeru satu akta amat perlu dikuatkuasakan untuk memastikan bahawa perubatan tradisional dan komplementari di Malaysia adalah selamat dan berkualiti untuk memastikan kesejahteraan rakyat.

Tuan Yang di-Pertua, untuk merealisasikan dasar kebangsaan dalam bidang perubatan tradisional dan komplementari, kementerian telah menubuhkan Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari pada tahun 2004 dan pada ketika ini telah terdapat sepuluh buah hospital integrasi yang menawarkan perubatan moden bersama-sama dengan perubatan tradisional dan komplementari di hospital seperti Hospital Kepala Batas, Pulau Pinang, Hospital Sultan Ismail Johor, Hospital Putrajaya, Putrajaya, Hospital Sultanah Nur Zahirah, Terengganu, Hospital Duchess of Kent Sabah, Hospital Umum Sarawak, Sarawak, Hospital Sultanah Bahiyah, Kedah, Hospital Port Dickson Negeri Sembilan, Hospital Sultanah Hajjah Kalsom, Pahang, Hospital Raja Perempuan Zainab II di Kelantan.

Antara perkhidmatan yang ditawarkan pada ketika ini adalah rawatanurut Melayu, rawatan Melayu selepas bersalin, rawatan akupunktur, rawatan herba dan rawatan *shirodhara*.

Rang Undang-undang Perubatan Tradisional dan Komplementari ini telah digubal semenjak tahun 2006. Sebanyak 25 taklimat telah dijalankan di seluruh negara untuk memaklumkan rakyat terutama para penggubal dan badan pengamal perubatan tradisional dan komplementari berhubung dengan penggubalan rang undang-undang ini. Pandangan dan maklum balas daripada mereka telah diambil dalam penggubalan rang undang-undang ini.

Tuan Yang di-Pertua, Rang Undang-undang Perubatan Tradisional dan Komplementari 2012 ini mengandungi 11 bahagian dan 63 fasal dan sebelum rang undang-undang ini di bahaskan oleh Ahli-ahli Yang Berhormat di Dewan yang mulia ini, izinkan saya menjelaskan bahagian-bahagian seperti berikut.

Bahagian I rang undang-undang ini mengandungi peruntukan-peruntukan bagi tarikh permulaan kuat kuasa akta.

Bahagian II menerangkan penubuhan Majlis Perubatan Tradisional dan Komplementari, keanggotaan Majlis, fungsi dan kuasa Majlis, peruntukan tentang pelantikan Setiausaha Majlis serta perwakilan fungsi.

Sebuah Majlis yang akan dibentuk merupakan sebuah badan berkecuali yang terdiri daripada perwakilan, pegawai-pegawai Kementerian Kesihatan, orang awam dari pihak industri untuk mengawal selia amalan dan pengamal perubatan tradisional dan komplementari serta perkara-perkara yang berkaitan dengannya. Seterusnya mempertingkatkan pendaftaran dan kawal selia profesion perubatan ini serta memastikan perkhidmatan yang disampaikan berkualiti dan selamat untuk rakyat.

Bahagian III menerangkan tentang peruntukan bagi pentadbiran am yang memperkatakan tentang pelantikan setiausaha kepada Majlis sebagai pendaftar dan penyelenggara daftar oleh pendaftar secara fizikal dan elektronik.

Bahagian IV menerangkan tentang peruntukan bagi pendaftaran pengamal perubatan tradisional dan komplementari yang memperkatakan tentang pengiktirafan bidang amalan oleh Majlis, pendaftaran individu yang layak sebagai pengamal pendaftar, pendaftaran secara sementara bagi wakil asing serta memperuntukkan tentang mana-mana individu yang tidak berdaftar dalam bidang amalan yang ditetapkan tidak boleh secara langsung atau tidak langsung, mengadakan atau mengamalkan dalam bidang amalan yang sedemikian. Bahagian ini juga memperuntukkan tentang perakuan pengamalan pengamal pendaftar, pembatalan pendaftaran dan pendaftaran semula.

Ini bertujuan untuk menjalankan fungsi kawal selia perubatan ini dan juga memastikan hanya pengamal yang berkelayakan dan diiktiraf sahaja mempunyai perkhidmatan ini bagi memastikan perkhidmatan yang berkualiti dan selamat kepada rakyat.

Bahagian V memperuntukkan tentang kewajipan dan tanggungjawab pengamal pendaftar yang menerangkan tentang peruntukan berkaitan penggunaan gelaran dan singkatan, kewajipan ke atas pengamal berdaftar untuk merujuk pesakit kepada pengamal perubatan atau pergigian dan melaporkan apa-apa wabak atau penularan penyakit setempat kepada pendaftar. Bahagian ini juga menerangkan tentang penggunaan peranti perubatan, pengiklanan dan promosi, pengamal pendaftar boleh diperbadankan dan pembentukan *code-ethic*, tadbir urus dan kod amalan. Ini untuk memastikan pengamal pendaftar mengamalkan budaya hidup korporat untuk meningkatkan profesional berbudaya kerja korporat ummah Tuan Yang di-Pertua, untuk meningkat profesionalisme di kalangan mereka.

Bahagian VI dalam rang undang-undang ini memperuntukkan kepada Majlis untuk mempunyai bidang kuasa tatatertib terhadap semua pengamal pendaftar meliputi teguran keras, penggantungan dan penarikan balik pendaftaran untuk memastikan kepatuhan pengamal-pengamal terhadap kod etika dan kod amalan berkaitan amalan mereka.

Bahagian VII menerangkan tentang peruntukan bagi hak pesakit dan peruntukan penyelesaian pertikaian. Pesakit mempunyai hak untuk membuat keputusan dalam mentadbir kesihatan mereka dan pentadbir berkewajipan untuk menerangkan proses rawatan. Selain itu bahagian ini turut menekankan tentang kerahsiaan maklumat pesakit.

Bahagian VIII menerangkan tentang Badan Pengamal Perubatan Tradisional dan Komplementari yang memperuntukkan tentang kesan pembatalan, pelantikan badan pengamal, rangka pengawalseliaan sendiri, apabila badan pengamal sudah bersedia pengawasan oleh Majlis dan penyediaan kod tadbir urus dan kod amalan berdasarkan piawaian amalan mandatori. Ini untuk memastikan badan pengamal berkelayakan dalam bidang amalan yang dikawal selia dan menguruskan pengamal berpandukan akta.

Bahagian IX menerangkan tentang peruntukan penguatkuasaan bagi memberikan kuasa kepada pegawai awam untuk melaksanakan kuasa penguatkuasaan di bawah Akta Peruntukan Kuasa untuk menyiasat untuk memasuki premis, untuk memeriksa dan merampas dokumen serta bahan dengan waran serta pendakwaan. Juga memperkatakan tentang kuasa mengeluarkan perintah berhenti oleh pegawai diberi kuasa dan memberi kuasa kepada ketua pengarah untuk mengeluarkan arahan penutupan premis.

Secara am, hukuman penalti bagi kesalahan pertama adalah tidak melebihi RM30,000 atau penjara tidak melebihi dua tahun atau kedua-duanya sekali. Manakala bagi kesalahan seterusnya, penalti adalah tidak melebihi RM50,000 atau penjara tidak melebihi tiga tahun dan kedua-duanya sekali.

Bahagian X menerangkan tentang kuasa untuk membuat peraturan-peraturan penalti untuk peraturan-peraturan atau subsidiari dan kesalahan badan korporat.

Bahagian XI menerangkan tentang peruntukan peralihan yang melibatkan badan pengamal, pengamal dan daftar pengamal yang sedia ada sebelum akta dikuatkuasakan. Peruntukan peralihan memberi jangka masa kepada pengamal sedia ada untuk berdaftar dengan majlis mengikut peruntukan dalam akta.

Tuan Yang di-Pertua, rang undang-undang ini mensyaratkan hanya para pengamal yang berkelayakan, berwibawa, profesional dan berdaftar saja yang layak untuk menawarkan perkhidmatan mereka, sama ada untuk penggunaan domestik mahupun di luar negara. Dengan jaminan ini, kualiti dan keselamatan perkhidmatan perubatan tradisional dan komplementari serta keyakinan dan kepercayaan umum dalam usaha untuk mendapatkan perkhidmatan perubatan tradisional dan komplementari akan dapat dipertingkatkan.

Pelaksanaan rang undang-undang ini juga secara tidak langsung akan memberi pengiktirafan terhadap profesion pengamal perubatan tradisional dan komplementari dan seterusnya memartabatkan perubatan tradisional tanah air yang unik dan asli yang merupakan aset negara untuk ditawarkan di persada antarabangsa. Tuan Yang di-Pertua, saya mohon mencadangkan.

■1210

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

Timbalan Yang di-Pertua: Ahli-ahli Yang Berhormat, masalah di hadapan Majlis ialah rang undang-undang bernama suatu akta untuk mengadakan peruntukan bagi penubuhan Majlis Perubatan Tradisional dan Komplementari bagi mengawal selia perkhidmatan perubatan tradisional dan komplementari di Malaysia dan bagi mengadakan peruntukan bagi perkara-perkara yang berkaitan dengannya dibacakan kali yang kedua sekarang dan terbuka untuk dibahaskan.

Ahli-ahli Yang Berhormat, setakat ini saya hanya telah menerima tiga nama, hanya tiga orang daripada Ahli-ahli Yang Berhormat yang menyatakan ingin turut serta membahaskan rang undang-undang ini. Saya ingin tahu ada lagikah Ahli Yang Berhormat yang lain? Sila berdiri, saya hendak tengok. Kalau boleh hantar nama kepada saya sekarang supaya senang saya mencatur masa kita untuk hari ini. Terima kasih.

Seterusnya saya ingin mempersilakan Yang Berhormat Puan Hajah Mariany untuk berbahas. Silakan Yang Berhormat.

12.11 tgh.

Puan Hajah Mariany binti Mohammad Yit: Tuan Yang di-Pertua, terima kasih kerana memberi saya peluang untuk mengambil bahagian dalam perbahasan Rang Undang-undang Perubatan Tradisional dan Komplementari 2012. Saya akan menyentuh beberapa fasal dalam rang undang-undang ini.

Pertama, izinkan saya untuk merujuk kepada seksyen 3 rang undang-undang ini iaitu yang berbunyi amalan perubatan tradisional dan komplementari diberikan tafsiran agak tidak menyeluruh kerana perubatan tradisional ini bukan hanya meliputi tradisional orang Melayu, Cina dan India sahaja tetapi sepatutnya ia mengambil kira amalan-amalan perubatan tradisional yang diamalkan oleh seluruh kaum di Malaysia seperti orang asal di Sabah dan Sarawak dan masyarakat Siam yang masih mengamalkan amalan-amalan perubatan tradisional. Untuk itu adalah dicadangkan supaya...

Dato' Boon Som a/l Inong: Boleh saya mencelah? Boleh saya mencelah, Tuan Yang di-Pertua. Tuan Yang di-Pertua, saya berterima kasih di atas rakan saya yang bersimpati di atas ruang perubatan tradisional termasuk masyarakat Siam bahkan kenapa kita harus mengutamakan Cina, Melayu, India bahkan kita ke arah wawasan 1Malaysia. Kenapa tidak menggunakan perubatan secara tradisional? Malah masyarakat Siam juga terlibat secara begitu ramai dalam kita yang berubat antara kepada bomoh-bomoh masyarakat Siam yang mengamalkan alat tradisional Siam. Jadi kenapa disentuh Melayu, India, Cina? Mengapakah kita komuniti dipinggirkan, jadi kita perlulah dimasukkan. Terima kasih... [Ketawa]

Timbalan Yang di-Pertua: Teruskan Yang Berhormat.

Puan Hajah Mariany binti Mohammad Yit: Untuk itu adalah dicadangkan agar tafsiran ini disemak dan diperhalusi pula bagi memasukkan apa-apa amalan dan juga jenis perubatan tradisional yang diperakui selamat dan berkesan dalam membantu seseorang pesakit untuk mencegah, merawat, mengurus apa-apa penyakit atau kesakitan serta memelihara kesejahteraan hidup seorang pesakit apabila mendapat perkhidmatan perubatan tradisional ini.

Kementerian juga perlu membuat satu senarai lengkap berhubung dengan apa-apa amalan perubatan tradisional yang berada di dalam pasaran kini serta satu kajian dan skim pengiktirafan perlu diwujudkan agar amalan-amalan dan tata amalan yang praktiknya boleh disenaraikan sebagai amalan perubatan tradisional yang diiktiraf dan diberi meditasi dalam rang undang-undang ini.

Kedua, fasal 5 pula mengenai fungsi dan kuasa Majlis. Perkara ini juga perlu disemak semula agar satu klausa yang khusus mengenai penetapan fi atau jadual bayaran bagi perkhidmatan perubatan tradisional dan komplementari ini ditetapkan oleh majlis ini agar ianya tidak dieksploitasi dalam pasaran perubatan di Malaysia.

Ketiga, fasal 6 berhubung dengan peruntukan keanggotaan Majlis Perubatan Tradisional dan Komplementari yang mana akan berfungsi untuk menasihati Menteri mengenai dasar negara yang berhubungan dengan amalan perubatan tradisional dan komplementari.

Kita memohon agar kerajaan melantik dua wakil daripada Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM) dan juga Majlis Fatwa Malaysia agar nasihat mengenai amalan perubatan ini tidak bercanggah dengan syariah Islam. Pelantikan dan keanggotaan dari JAKIM dan Majlis Fatwa Malaysia ini penting kerana dalam perubatan tradisional Melayu terdapat elemen perubatan Islam dan kita tidak mahu amalan dan tata amalan yang dilakukan oleh pengamal perubatan tradisional yang didaftarkan terpesong dari syariah Islam. Keanggotaan ini juga akan mengharmonikan kaedah dan sistem pengiktirafan skim perubatan tradisional yang mematuhi syariah Islam.

Keempat, fasal 29 mengenai peruntukan berkaitan dengan penggunaan gelaran dan singkatan pengamal perubatan tradisional dan komplementari ini agar penggunaan singkatan 'Dr.' yang bermaksud doktor hanya ditetapkan kepada pengamal perubatan yang berdaftar di bawah Akta Perubatan 1971 dan Akta Pergigian 1971 sahaja. Oleh itu, kerajaan perlu membuat satu garis panduan yang jelas mengenai pengamal-pengamal perubatan terutamanya pengamal perubatan homeopati yang menggunakan gelaran dan singkatan 'Dr. (Homeopati)' adalah dicadangkan agar penggunaan "Dr" ini hanya digunakan oleh doktor perubatan dan pergigian sahaja. Ini untuk mengelakkan kekeliruan di kalangan rakyat dan pesakit.

Kelima, fasal 33 mengenai pengiklanan dan promosi. Sehingga kini terdapat banyak iklan dan bentuk promosi seperti rawatan tradisional dan juga makanan dan amalan tradisional yang diiklankan di media yang dibimbangkan bakal memberikan kesan dan dorongan kepada pesakit. Terdapat juga perakuan dan testimoni bekas pesakit diiklankan bersama untuk tujuan melariskan perkhidmatan perubatan tradisional ini. Oleh itu adalah dicadangkan agar pada fasal 33(4) yang mana penzahiran perkataan '*pernyataan mengelirukan*' ditukarkan kepada '*pernyataan mengelirukan atau dorongan untuk mempercayai*' agar fasal mengenai pengiklanan dan promosi ini lebih jelas.

Begitu juga pada fasal 33(4)(b) berbunyi, "*...bahawa perkhidmatan yang diberikan adalah dari standard kualiti atau kualiti tertentu*". Ini dicadangkan untuk ditukarkan kepada "*Testimoni atau suatu bentuk perakuan mengenai sesuatu perkhidmatan perubatan tradisional dan komplementari ini adalah dari jenis standard kualiti atau kuantiti tertentu*"

Juga dalam fasal 33(4) hendaklah melarang sebarang testimoni atau perakuan bandingan dengan mana-mana kaedah rawatan klinikal yang diamalkan oleh pengamal perubatan dan pergigian yang berdaftar dalam Akta Perubatan 1971 dan Akta Pergigian 1971 untuk mengelak kekeliruan di kalangan rakyat.

Tuan Yang di-Pertua, saya mohon menyokong.

Timbalan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat. Seterusnya saya ingin mempersilakan Yang Berhormat Puan Roslin binti Haji Abdul Rahman. Silakan Yang Berhormat

12.18 tgh.

Puan Roslin binti Haji Abdul Rahman: Terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua Dewan. Sebagaimana yang telah kita ketahui bahawa Malaysia adalah merupakan sebuah negara yang hebat berkembang pesat hasil daripada sebuah kerajaan yang bertanggungjawab dan berwawasan. Bukan sekadar retorik, kerajaan yang ada sekarang dari dulu telah berjaya merancang, menyusun, mengurus dan membangunkan negara dari sebuah negara yang berorientasikan pertanian kepada sebuah negara yang berorientasikan perindustrian dan seterusnya kepada negara yang berorientasikan teknologi ICT, angkasa lepas, teknologi nano dan sebagainya.

Sektor pendidikan telah dipertingkatkan, sektor perindustrian telah berkembang pesat dan tidak ketinggalan tuntutan kepada perkhidmatan kesihatan yang terbaik yang boleh disediakan. Tahap kesihatan jauh lebih baik dari zaman sebelum merdeka. Penjagaan kesihatan bukan sekadar doktor dan ubat, bukan sekadar klinik dan hospital, malah lebih maju melangkaui hingga kepada teknologi *transplant* kajian genetik dan juga *geophysical*, perubatan nuklear dan juga pembedahan laser, pembedahan endoskopi, MRI dan sebagainya.

■1220

Kejadian ini tidak mungkin direalisasikan jika Malaysia dalam keadaan mundur atau dalam keadaan politik yang huru-hara. Perubatan tradisional dan komplementari ini juga tidak ketinggalan. Pelbagai pendekatan baru telah dibuat hasil dari inovasi dan keperluan semasa. Sebagai contoh, perubatan ubat periuk yang digantikan dengan pelbagai minuman tin dan juga kapsul seperti pil herba. Bedak sejuk telah digantikan dengan pelbagai krim kecantikan yang berkualiti. Begitu juga tungku tengah yang digantikan dengan mandian wap herba dan sebagainya.

Sungguhpun begitu, masih banyak lagi yang masih belum ingin berubah. Masih ramai lagi yang menggunakan kaedah lama yang kadang-kadang tidak *hygienic* dan tidak bersistemik. Akibatnya sering pesakit yang dirawat terpaksa dibawa ke hospital akibat pelbagai komplikasi seperti pendarahan dalaman, jangkitan kuman dan juga kecederaan anggota badan dan lain-lain lagi. Keadaan ini juga boleh berubah dengan adanya undang-undang khusus dan juga penguatkuasaan undang-undang. Ucapan tahniah kepada Kementerian Kesihatan kerana mewujudkan satu undang-undang yang tepat kepada keperluan masa kini.

Undang-undang perubatan tradisional dan komplementari ini bakal membawa dimensi baru kepada pengamal perubatan tradisional dan komplementari. Usaha sebegini bukanlah baru. Pertengahan tahun 1960-an, kerajaan telah berjaya membawa dimensi baru kepada kerjaya perbidanan. Walaupun ditentang pada awalnya namun akhirnya masyarakat pada masa itu boleh menerima hakikat bahawa ia perlu berubah mengikut peredaran zaman.

Bilangan kematian ibu atau pun bayi yang dapat dikurangkan dengan jayanya, ini berkat pendedahan dan latihan berterusan kepada bidan-bidan tradisional berkenaan kaedah perbidanan yang betul. Sering kita membaca di dada-dada akhbar kes-kes perebutkuasaan, penipuan, pukau dikaitkan dengan bomoh, pawang atau pun dukun. Malah, penggunaan ubat-ubat berbahaya dan terlarang juga sering dikaitkan dengan pakar perubatan alternatif dan pengamal perawat kecantikan yang tidak bertanggungjawab.

Pengguna tertipu dengan penampilan pakaian, peralatan dan testimoni-testimoni yang diada-adakan. Ketiadaan undang-undang yang khusus ini jugalah menyebabkan mudahnya pihak-pihak yang tidak bertanggungjawab mengaut keuntungan besar daripada pengguna. Sering penyamaran yang seolah-olah aksi seperti seorang doktor, jururawat, sijil-sijil dan penggunaan apparatus-aparatus klinik, berjaya kelihatan sungguh meyakinkan. Apatah lagi mereka beroperasi bertahun-tahun lamanya.

Adanya undang-undang ini nanti setidak-tidaknya pihak kementerian menapis kesahihan pengamal dari segi pengetahuan dan hanya membenarkan pengamal yang berdaftar sahaja beroperasi. Sungguh pun begitu, terdapat banyak lagi ruang di dalam rang undang-undang ini perlu ditambah baik, diperkemas dan dinyatakan dengan jelas. Perlu dari awal menyebut rang undang-undang ini menerangkan bahawa perubatan tradisional dan komplementari ini bukanlah alternatif kepada perubatan moden. Ianya sebagai pelengkap kepada sistem yang sedia ada. Perlu dimaklumkan bahawa perubatan moden masih lagi penting.

Tafsiran di seksyen 3, skop pengamal perubatan tradisional komplementari hanya berkisar kepada ras Melayu, Cina dan India. Bagaimana pula pendekatan perubatan tradisional etnik-etnik lain yang masih tidak kurang juga hebatnya perubatan mereka. Di antara cabaran yang bakal dihadapi adalah persediaan modul dan juga akreditasi perubatan tradisional Melayu itu sendiri. Jika masyarakat Cina memang terkenal dengan *traditional Chinese medicine* yang berusia beribu tahun lengkap dengan universitinya, lengkap dengan kurikulumnya dan ijazahnya. Begitu juga masyarakat India dengan perubatan *ayurvedic* berakar umbi hampir seribu tahun menjadikan perubatan tradisional Melayu jauh ketinggalan terkebelakang.

Kerajaan juga harus mengambil kira kekurangan ini dan membantu untuk satu jangka masa panjang. Satu institusi yang menjurus kepada penghasilan pengamal perubatan tradisional Melayu perlu dilaksanakan segera. Kegagalan untuk menyediakan latihan yang berkaitan menyebabkan pengamal perubatan tradisional Melayu tidak diiktiraf dan bimbangnyanya seni perubatan tradisional Melayu akan pupus sedikit demi sedikit. Bagaimana pula perubatan spiritual atau keagamaan seperti menggunakan ayat al-Quran bagi orang Islam. Misalnya apakah kaedah ini tidak diterima di bawah undang-undang ini?

Persoalan seterusnya mengenai pengiktirafan amalan perubatan iaitu sendiri mengiktiraf amalan bermakna, mengiktiraf sekali ubat-ubatnya. Timbul persoalan sama ada ubat-ubatan yang digunakan itu halal atau tidak? Apakah ubat-ubatan itu tidak berbahaya dan sebagainya. Bidang perubatan ini sentiasa terdedah kepada risiko memberi ubat yang salah.

Jikalau di perubatan moden mempunyai *medication safety*nya, maka perubatan tradisional dan komplementari juga perlu mempunyai modul keselamatan perubatan mereka sendiri.

Perkara pendaftaran adalah diwajibkan bagi pengamal perubatan tradisional dan komplementari. Ini diikuti dengan latihan pendedahan tidak kurang satu tahun amat alu-alukan. Merujuk kepada seksyen 25 jelas bahawa pengamal perubatan tradisional dan komplementari ini tidak berdaftar, tidak dibenarkan mengamalkan perkhidmatan perubatan mereka. Namun, bagaimanapun bagi amalan yang spiritual, apakah dengan membaca ayat *syifa'* dari al-Quran juga boleh disabitkan kesalahan dan dihukum membayar denda dan dipenjarakan.

Menyentuh penggunaan gelaran doktor yang mana mengamalkan *ayurvedic* kelulusan dari India yang lulus ijazah mereka akan digelar dengan gelaran doktor. Begitu juga dengan pakar manipulasi tulang keluaran universiti di Amerika menggunakan gelaran doktor. Tidakkah ini mengelirukan? Pihak berkuasa harus peka perkara ini.

Akhirnya, berkenaan dengan Ahli Majlis yang dilantik seramai 11 orang itu adalah tidak memadai bagi permohonan pendaftaran seluruh Malaysia. Adalah mustahil untuk meneliti dan mengiktiraf pengamal perubatan tradisional komplementari ini dalam satu jangka masa yang pendek. Adalah perlu diambil kira penyertaan pelbagai pihak dalam majlis ini iaitu faktor kebudayaan dan keagamaan perlu diutamakan. Begitu juga pertimbangan mengenai gender. Pakar kebudayaan, pakar agama, pakar gender perlu diambil sebagai ahli majlis untuk memastikan amalan perubatan tradisional dan komplementari ini tiada elemen tidak beretika atau sesat.

Sungguhnya, banyak lagi perlu diperbaiki namun rang undang-undang ini amat besar ertinya kepada sektor kesihatan negara kita. Langkah yang bijak telah dibuat kerana pada masanya kita memartabatkan perubatan tradisional dan komplementari seiring dengan kemajuan negara. Semoga perubatan ini maju jaya baik dari segi amalan, peranti dan ubat-ubatnya selari dengan perubatan moden. Tuan Yang di-Pertua, saya mohon menyokong.

Timbalan Yang di-Pertua: Baiklah, terima kasih Yang Berhormat. Seterusnya saya ingin mempersilakan Dato' Dr. Johari bin Mat. Silakan Yang Berhormat.

12.28 tgh.

Dato' Dr. Johari bin Mat: *Bismillahi Rahmani Rahim.* Terima kasih Tuan Yang di-Pertua kerana telah memberi peluang kepada saya untuk sama-sama berbahas dan berbincang tentang Rang Undang-undang Perubatan Tradisional dan Komplementari 2012.

Sebagaimana yang telah kita dengar tadi daripada pembentangan pihak kementerian, Yang Berhormat Timbalan Menteri menyatakan bahawa semakin meningkat permintaan daripada kalangan masyarakat berhubung dengan perubatan ini dan pada waktu yang sama juga ada banyak aduan, salah laku di kalangan pengamal perubatan. Itu di antara faktor dan faktor-faktor lain yang mendorong pihak kementerian sejak beberapa tahun lalu telah memikirkan untuk mengadakan rang undang-undang ini sebagai akta yang akan dilaksanakan di dalam negara kita Malaysia, semata-mata untuk memberi kebaikan kepada semua.

Sebelum itu saya ingin mengucapkan syabas kepada kementerian yang prihatin untuk menjaga keselamatan khasnya dalam bidang perubatan ini supaya tidak disalahgunakan. Cuma tadi saya dengar beberapa cadangan daripada Yang Berhormat yang bercakap sebelum saya. Cadangan-cadangan kepada rang undang-undang ini sama ada dengan penambahan, pemindaan dan sebagainya. Akan tetapi pada kebiasaannya Tuan Yang di-Pertua apabila penggulungan nanti katanya tidak ada apa-apa pun perubahan. Begitulah biasanya.

Jadi, saya rasa ini perlu diambil perhatianlah kerana penat kita berbincang di sini, buah fikiran yang telah diberikan. Ini kerana saya sudah setahun lebih duduk di sini. Saya melihat para Menteri akan menggulung nanti, diterima dengan tiada apa-apa pindaan. Jadi, saya tidak tahu kesan daripada perbincangan ini. Itu satu respons yang terawal.

■1230

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

Dato' Dr. Johari bin Mat: Sila.

Dato' Dr. Firdaus bin Haji Abdullah: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Terima kasih Yang Berhormat dan Tuan Yang di-Pertua yang memberikan peluang. Berbangkit daripada kemusykilan dan keprihatinan yang disuarakan oleh Yang Berhormat Dato' Dr. Johari tadi, bolehkah kita mendapat jaminan daripada kementerian bahawa perkara-perkara yang ditimbulkan. Saya nampak sewaktu Yang Berhormat Puan Hajah Mariany menyebut tadi, berapa banyak cadangan-cadangan yang dikemukakan. Perlu tambahan ini, perlu tambahan itu. Jadi, bila nanti Menteri menggulung, bolehkah kita harapkan jaminan dari kementerian diberi respons yang langsung, *direct* kepada perkara-perkara yang nampaknya *detail* tetapi saya rasa tugas kita inilah. Tanggungjawab kita di sini untuk menegur perkara eksekutif. Kita legislatif mengawasi eksekutif. Oleh kerana eksekutif berkuasa, janganlah hendaknya bidang dan tugas legislatif ini diambil ringan sahaja.

Jadi, itulah saya menyokong penuh. Saya dengan Yang Berhormat ini sehati tetapi tidak separti. Jadi, dalam hal ini saya sehatilah tetapi parti saya tetap parti sayalah. Terima kasih.

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

Dato' Dr. Johari bin Mat: Terima kasih. Saya sebenarnya sangat berterima kasih dengan Dato' Dr. Firdaus kerana dia menjelaskan apa yang saya hendak sampaikan. Jadi, saya rasa cukuplah. Walaupun tidak separti tetapi kita seagama. Itu lebih besar daripada tidak separti. Terima kasih.

Saya hendak pergi langsung kepada perkara yang ketiga sebagaimana yang dibangkitkan tadi. Saya melihat definisi ini sudah cukup baik. Cuma disebut "*seperti*". "*Seperti*" itu contoh, kalau tidak silap sayalah dari segi bahasa. Jadi, contoh yang besar-besar. Biasanya, contoh orang buat yang besar-besar dan tidak diper*detail*kan. Oleh kerana itu saya rasa tidak ada apa salah sini. Cuma saya sangat setuju, selamat, berkesan, sebagaimana disebut tadi dan tidak bercanggah dengan syariat Islam bagi orang Islam. Itu perlu diberi perhatian. Perubahan tradisional atau komplementari ini banyak di dalam masyarakat orang Melayu pun ada sejak daripada dulu sejak adanya orang yang bernama orang Melayu kah, bangsa apa pun, perubahan itu tetap ada bersekali dengan manusia.

Ini kerana manusia sering menghadapi masalah sakit dan apa-apa jua. Jadi, perubahan itu tetap ada mengikut peringkat dan tamadun masing-masing. Jadi, bagi orang Melayu, saya khusus bagi orang Melayu di sini. Saya ingin supaya perubahan yang hendak dijalankan itu, yang ditubuhkan nanti ini, ada pihak yang dapat mengawal selia tentang perjalanan perubahan tradisional- kita hendak kata tradisionalkah, kepada orang-orang Islam, tidak bercanggah dengan agama Islam. Ini sangat penting. Oleh kerana itu saya menyokong Yang Berhormat tadi, diambil daripada Majlis Fatwa dan daripada JAKIM. Yang penting bagi saya ialah orang faham Islam supaya dia boleh mengawal selia, kerana biasanya perubahan tradisional Melayu, ia ada berkait dengan jampi serapah. Jampi serapah itu kadang-kadang bercanggah, kadang-kadang tidak apa.

Oleh kerana itu Islam telah meletakkan kaedah di dalam membuat jampian yang pertama, bagi orang Islam ialah hendaklah menggunakan ayat-ayat Al-Quran dan juga hadis yang muktabar dan menggunakan bahasa yang kalau tidak hadis, bahasa-bahasa yang tidak ada unsur-unsur syirik dan bahasa itu difahami. Kalau sekiranya orang Melayu, dia menggunakan bahasa yang dia tidak faham. Bahasa Inggeriskah, tidak faham. Bahasa Siamkah, bahasa Tamilkah, dia tidak faham. Tidak boleh. Oleh kerana itu, ini perlu dikawal selia. Begitulah juga kita bimbang satu unsur yang sangat berat di dalam Islam ialah unsur syirik iaitu memohon, meminta kepada selain Allah. Dukun-dukun tadi meminta selain daripada Allah. Menggunakan azimat-azimat dan sebagainya. Ini sangat bertentangan dengan Islam. Kerana itu saya sangat menyokong perlu adanya ahli-ahli majlis ini terdiri dari kalangan orang yang benar-benar memahami selok-belok agama Islam dan juga dia mempunyai pengalaman di dalam hal-hal ubatan.

Dato' Dr. Firdaus bin Haji Abdullah: Boleh saya mencelah sekali lagi? Ini Tuan Yang di-Pertua, saya mencelah ini sambil saya bergurulah kepada 'tok alim' kita ini.

Saya berterima kasihlah, Yang Berhormat Dato' Dr. Johari membezakan antara apa yang saya panggil jampi serapah, doa dan hajat. Jampi serapah itu barangkali apa yang dilafazkan oleh dukun-dukun ini. Akan tetapi doa dan hajat itu ialah yang dilakukan dengan harapan, umpamanya dengan mengadakan sembahyang hajat dan seumpamanya. Tadi bila Yang Berhormat menyebut tentang soal syirik tadi, saya terfikir bagaimana umpamanya seseorang ibu bapa yang merasakan anaknya telah menjadi mangsa dadah umpamanya. Sudah diubat dengan perubatan moden dan segala macam. Tidak juga berjaya. Akhirnya dia minta kepada apa yang dipanggil sebagai ustaz yang mendoakan supaya anak yang menjadi mangsa dadah itu berubah, sihat dengan mendoakan, diajar ayat-ayat Al-Quran dan diadakan sembahyang hajat beramai-ramai. Adakah ini sesuatu yang dapat diterima oleh Islam? Terima kasih.

Dato' Dr. Johari bin Mat: Terima kasih Yang Berhormat. Sebagai mana yang telah disebutkan oleh Yang Berhormat tadi kaedah membaca ayat Al-Quran, begitulah juga sembahyang hajat, itu memang diajar oleh Islam. Yang tidak bolehnya ialah pergi meminta kepada orang yang kita tidak tahu cara dia buat. Kita rasa mungkin dia menggunakan kaedah-kaedah memohon kepada selain daripada Allah. Itu bagi kita. Bagi orang yang hendak pergi berubat dengan sesiapa pun, dia kena pastikan dukun itu atau ustaz itu menggunakan cara yang tidak bertentangan dengan syarak. Tidak menjadi masalah.

Oleh kerana itu saya sebutkan tadi, syaratnya yang pertama ialah ayat-ayat Al-Quran dan hadis, yang kedua, dengan bahasa apa pun tetapi dia mengerti. Dukun tadi. Dengan syarat tidak ada perkataan-perkataan yang boleh bercanggah atau membawa kepada kesyirikan. Begitulah juga biar dia betul faham bahasa tadi. Ini adalah semata-mata untuk menjaga akidah kerana berdukun ini sama juga dengan kita pergi ke hospital biasa supaya kita menggunakan cara yang betul dan benar. Selain daripada itu, saya ingin menyebut sedikit di sini. Sekarang ini kita sering mendengar istilah dalam masyarakat kita sebagai "perubatan Islam". Saya ingin menarik perhatian di sini kerana istilah ini selalu diguna dan tersebar di kalangan masyarakat sehingga orang merasakan bahawa apabila pergi kepada seorang guru, dia membaca ayat-ayat Al-Quran, kita kata dia, "perubatan Islam". Sedangkan pada waktu yang sama, dia meninggalkan kefahaman kepada orang ramai bahawa kita pergi ke hospital, itu tidak Islam. Ini saya tengok perlu beri penjelasan kepada masyarakat.

Apabila pergi ke hospital, tidak perubatan Islam. Pergi dengan ustazkah, dia kata "perubatan Islam". Oleh kerana itu saya mencadangkan cari nama lain supaya orang tidak keliru, kerana dalam Islam perubatan ini ada dua. Dia serentak iaitu perubatan dengan menggunakan ubat-ubat yang dirumuskan, begitulah juga doa-doa. Dia gabung sekali.

■1240

Dia tidak ada komplementari. Dia tidak ada pilihan. Dia kedua-dua sekali. Cuma, orang Islam kadang-kadang dia berubat dengan menggunakan ubat-ubatan tanpa berdoa kepada Allah atau doa sahaja tidak guna ubat. Ini tidak lengkap. Oleh kerana itulah Rasulullah SAW sendiri apabila orang sakit pergi berjumpa dengan dia, dia beri sifat, dia sebut ubat-ubat yang perlu diguna, kemudian doa. Kedua-dua sekali. Jadi, oleh kerana itu kita mahu supaya perubatan ini berjalan dengan baik dan selesa.

Saya hendak cadangkan. Namanya *ruqiah*, menggunakan jampi-jampi yang menggunakan ayat al-Quran dan hadis itu di dalam bahas Arab dan bahasa hadisnya ia disebut sebagai *ruqiah*. Dia bukan '*ruk*'. Ia bahasa Arab itu kena ada huruf '*kaf*' - *ruqiah*. *Ruqiah* itu untuk membezakan dengan jampi serapah yang saya sebutkan tadi. Apabila sebut *ruqiah*, bermakna dia adalah doa-doa, kalau kita hendak kata jampi pun boleh, dengan menggunakan ayat-ayat al-Quran dan juga hadis. Ini supaya masyarakat lebih jelas dan kita mendidik masyarakat supaya dewasa dalam hal ini.

Dato' Dr. Firdaus bin Haji Abdullah: Saya minta mencelah. Ini banyak manfaat sebenarnya, ya. Saya menerima sekali lagilah usaha hati tidak seperti ini, cadangan daripada Yang Berhormat Dr. Johari tadi supaya apa yang dipanggil atau diistilahkan selama ini sebagai perubatan Islam ini digantikan dengan *ruqiah*.

Cadangan itu hanya akan jadi tinggal cadangan sahaja dan bergema dalam Dewan ini. Oleh kerana itu, kita minta kepada kementerian, kalau cadangan daripada Yang Berhormat Dr. Johari itu dianggap sebagai sesuatu yang wajar, tolonglah sebar luaskan dengan bagaimana cara sekali pun. Sekarang, kita berterima kasih kepada Dato' Rais mendidik kita berbudi bahasa. Tidak akan dapat kita gunakan kaedah yang digunakan oleh RTM sekarang ini untuk memasyarakatkan idea atau gagasan yang dikemukakan oleh Dr. Johari itu. Terima kasih.

Dato' Dr. Johari bin Mat: Terima kasih Yang Berhormat Dato'. Saya sebut ini ialah supaya masyarakat tidak beranggapan bahawa itu sahaja Islam, sedangkan dengan sains dan teknologinya, kita tengok Ibnu Sina dan sebagainya yang telah membuat gagasan, perubahan yang sangat hebat dan itu diterima. Jadi kita tidak mahu hanya orang memahami sudut ini sahaja sebagai Islam.

Tuan Yang di-Pertua, saya ingin pergi kepada helaian seterusnya iaitu ahli keanggotaan Majlis. Keanggotaan Majlis ini saya tengok di sini di fasal 6(1)(b), dua wakil dari mana-mana universiti tempatan yang mempunyai kepakaran dalam bidang perubatan tradisional dan komplementari. Apa perlunya ambil daripada universiti ini? Ini kerana universiti kita tidak mengeluarkan kepakaran dalam bidang itu. Kalau boleh kepakaran pun, dia belajar di luar kecuailah kita ada satu fakulti yang berkenaan. Ini pertanyaan saya sebab saya tahu ada di kalangan masyarakat kita yang berada di universiti mempunyai kepakaran tetapi dia tidak mengajar di universiti hal-hal seperti ini. Lainlah kalau masa depan kalau kita merasakan bahawa kita perlu tubuh satu jabatan di fakulti untuk tujuan ini. Saya rasa ini boleh kita fikirkan untuk masa depan supaya kita lebih dapat mengawal.

Kemudian saya hendak pergi kepada perkara yang seterusnya. Setakat ini saya ingin tahu berapa ramaiakah agaknya jumlah pengamal perubatan tradisional di negara kita ini yang dapat dikesan? Ini kerana saya tahu, kita dengar di merata-rata ada dan mereka tidak berdaftar pun dan kadang-kadang baru belajar dua tiga bulan sudah mengaku jadi orang yang pakar dalam bidang itu.

Kemudian saya hendak tahu bentuk kursus yang akan diperkenalkan nanti sehingga orang itu diberi satu kelayakan. Siapa yang akan merangka kursus tersebut sehingga kita boleh dapat memperakukan mereka di dalam pengendalian itu?

Kemudian, kalau dari segi penggunaan nama yang sangat hebat, saya tengok pengamal perubatan tradisional yang ada dalam masyarakat kita ini, mereka menggunakan bukan sahaja doktor tetapi disebut juga "profesor", "Dato'", "doktor", "laksamana", dan macam-macam lagi yang boleh memperkukuhkan kepercayaan orang. Jadi hal ini saya tengok kementerian boleh merangka berbagai-bagai kaedah supaya mereka dapat melaksanakannya.

Saya dengar tadi daripada pembentangan, bidang tradisional ditawarkan di hospital-hospital kita banyak tetapi yang disebut di sini ialah rawatanurut Melayu di antaranya yang diiktiraf. Bagi saya, dalam urutan ini juga masing-masing masyarakat kita mempunyai pengalaman yang tersendiri. Dalam saya ingin memastikan kalau boleh dalam bacaan- biasanya orang berurut ini dia akan membaca, bacaan doa dia, jampi dia. Saya ingin juga mengaitkan tadi supaya semua orang yang berdaftar ini supaya membaca dan memberitahu apa yang dia baca, kemudian barulah boleh kita lepaskan dia sebagai orang yang layak berdaftar. Kalau sekiranya dia menyembunyikan, kalau kita dapat memastikan dia tidak memberitahu dengan seikhlasnya, maka mungkin pihak kementerian tidak boleh menerima pengiktirafannya.

Selain daripada itu, kita tengok bidang rawatan tradisional ini juga orang sering kaitkan dengan bayaran. Biasanya apabila disebut bayaran, ikut ikhlas. Saya rasa ini tidak tepat dalam apa-apa kerja. Kalau biasa tok guru ikut ikhlas, kalau ustaz ikut ikhlas. Akan tetapi kalau pergi dekat doktor, dia selalu letak harga. Saya ingin mencadangkan supaya pihak kementerian menentukan standard bayaran apabila pergi menerima rawatan. Ini kerana biasanya orang-orang ini dia masih terikat dengan keikhlasan dan apabila ada yang mengenakan bayaran tertentu sebagai fi, buka fail, orang bercakap macam-macam. Sebenarnya ini adalah khidmat.

Saya ingin menceritakan bahawa zaman Rasulullah, ada seorang ketua kampung digigit atau disengat oleh kala jengking. Kebetulan, ada sahabat Rasulullah SAW diminta, "Siapa di antara kamu boleh berubat penghulu saya ini?" Lalu di kalangan para sahabat kata, "Pergilah kamu". Maka Sa'ad bin Abi Waqas pergi dan membaca *Al-Fatihah*. Apabila beliau membaca *Al-Fatihah*, ditakdirkan Allah, penyakitnya sembuh serta-merta dan sebelum itu dia mengatakan, "Kamu hendak bayar atau tidak?" Saya hendak sebut bayar itu. "Kamu hendak beri atau tidak ganjaran kepada saya?" Mereka kata, "Saya akan memberi 30 ekor kambing". Sebab yang sakit itu ketua kampung. Ketua kampung zaman dahulu serupa rajalah kita sekarang. Jadi apabila dia sebut, dia bawa balik sehingga berjumpa dengan Rasulullah SAW, Rasulullah SAW kata, "Kalau sekiranya orang makan dengan jampi yang tidak betul, maka kamu boleh ambil dan makan hasil kamu yang betul itu". Jadi saya hendak fokus di sini bahawa orang yang menggunakan rawatan seperti membaca doa tadi boleh mengenakan bayaran, tidak menjadi apa-apa masalah. Cuma, kementerian perlu kawal supaya tidak menjadi satu masalah kepada masyarakat.

Tuan Yang di-Pertua, saya rasa ini di antara perkara yang perlu kita beri perhatian di dalam masyarakat kita supaya perkara ini dapat gambaran yang jelas bahawa perubatan tradisional khususnya kepada orang Islam tidak bercampur baur dengan perkara-perkara yang syirik terutamanya sihir dan penggunaan makhluk-makhluk halus dan jangan memohon kepada selain daripada Allah SWT. Terima kasih.

■1250

Timbalan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat. Seterusnya kita beralih kepada Yang Berhormat Ahamad bin Yusop.

12.50 tgh.

Tuan Haji Ahamat @ Ahamad bin Yusop: *Bismillahi Rahmani Rahim.* Terima kasih Tuan Yang di-Pertua di atas kesempatan yang diberikan kepada saya untuk turut sama membahaskan rang undang-undang ini. Sebenarnya rakan-rakan sebelum saya telah banyak menyentuh tentang apa yang saya hendak sebutkan di sini. Cuma saya ada beberapa perkara yang ingin saya kemukakan. Pertama ialah Undang-undang Perubatan Tradisional dan Komplementari ini pada pengamatan saya ialah sesuatu yang termasuk dalam golongan *alternative medicine* berbanding dengan *conventional medicine*.

Saya melihat ada tiga pihak yang terlibat dalam melaksanakan rang undang-undang ini kelak. Pertama ialah Kementerian Kesihatan sendiri sebagai *regulator* dengan menubuhkan Majlis Perubatan Tradisional dan Komplementari. Pihak yang kedua ialah pengamal-pengamal perubatan yang akan didaftarkan dan pihak yang ketiga ialah orang ramai ataupun pesakit-pesakit yang akan meminta perkhidmatan daripada pengamal-pengamal perubatan ini. Saya mengalu-alukan pihak kementerian untuk mengadakan rang undang-undang khususnya penubuhan Majlis Perubatan Tradisional dan Komplementari ini untuk mengawal selia perkhidmatan perubatan perkhidmatan tradisional dan komplementari dan juga untuk mengadakan peruntukan-peruntukan bagi peringkat-perkara yang berkaitan dengannya.

Mengenai pengamal perubatan itu sendiri, saya secara umumnya, mereka yang ingin berdaftar perlulah mempunyai ilmu seperti mana yang disebutkan oleh Yang Berhormat Dato' Dr. Johari tadi dalam bidang masing-masing ataupun kepakaran dan yang kedua ialah kredibiliti sebagai pengamal perubatan tradisional. Ini adalah kerana kredibiliti ini penting kerana kita sering mendengar penyalahgunaan ini berlaku sehingga ke peringkat yang lebih parah, bukan sahaja tertipu oleh mereka dari sudut wang ringgit yang banyak tetapi malah ada kes-kes tertentu yang melibatkan aktiviti tidak bermoral. Contohnya, ada mangsa yang kena rogol dan sebagainya. Ini perlu ada *validity* ataupun pengesahan yang ketat terhadap mereka yang ingin didaftarkan kepada pengamal perubatan ini.

Perkara yang kedua, di luar sana ada berpuluh-puluh malahan beratus-ratus perubatan-perubatan tradisional dan komplementari dari pelbagai etnik seperti yang disebutkan oleh rakan-rakan tadi kalau perubatan tradisional Melayu sangat banyak. Perubatan tradisional Cina pun banyak. Ada yang telah diinstitusikan, ada yang telah dikomersialkan dengan pembukaan klinik-klinik akupunktur dan sebagainya.

Jadi, memang sampai masanya rang undang-undang ini perlu ada di dalam negara kita ini untuk melindungi kumpulan yang ketiga yang saya sebutkan tadi iaitu orang ramai ataupun pesakit-pesakit.

Saya tertarik dengan apa yang disebutkan oleh Yang Berhormat Dato' Dr. Johari tadi. Saya ada pengalaman pergi berubat secara Islam tadi. Sebelum saya berubat dengan dia, dia tanya saya dahulu, adakah Tuan Haji sudah pergi ke hospital? Saya kata sudah pergi dan ada diberi ubat-ubat dan sebagainya. Itulah yang sebenarnya yang digalakkan terlebih dahulu, pergi ke hospital dahulu, periksa dahulu, x-ray dahulu apa yang berlaku. Saya kata masih belum sembuhlah maksudnya. Barulah dia kata okeylah, kalau macam itu bolehlah cuba dengan perubatan Islam ini dengan doanya dan sebagainya. *Alhamdulillah*, penyakit yang saya alami itu sembuh Yang Berhormat. Sebenarnya pengamal perubatan tersebut memang ada kredibiliti dan semua orang tahu saya tidak perlulah sebut dalam Dewan ini.

Menyentuh beberapa fasal, Bahagian IV yang saya hendak sentuh sedikit di sini, fasal 1. Akta yang dicadangkan memperkatakan tentang pendaftaran pengamal perubatan tradisional dan komplementari ini. Isu yang berhubung dengan pelaksanaannya. Saya melihat rang undang-undang ini tidak mengandungi fasal kebiasaan turun-menurun yang membenarkan pengamal yang tidak memiliki sijil meneruskan perkhidmatan mereka. Kebiasaan turun-menurun merujuk kepada keadaan di mana peraturan lama terus terpakai dalam keadaan yang tertentu, manakala peraturan baru pula terpakai bagi semua keadaan pada masa akan datang.

Tadi sewaktu membentangkan rang undang-undang ini Yang Berhormat Timbalan Menteri ada menyebut tentang kepakaran mengurut. Sama ada mengurut selepas bersalin iaitu perbidanan. Pakar-pakar urut yang saya maksudkan ini kebanyakannya terdiri daripada mereka yang telah berumur dan mereka tidak ada sijil pun. Jadi bagaimana hendak didaftarkan mereka ini? Saya berpandangan pihak Kementerian Kesihatan tidak sepatutnya mengabaikan mereka kerana kumpulan ini telah mempelajari kaedah rawatan tersebut tradisional daripada nenek-moyang secara turun menurun walaupun tidak memiliki kelayakan rasmi.

Ramai pengamal dalam industri urut tradisional, urut kaki misalnya, terdiri daripada mereka yang cacat penglihatan. Di Kuala Lumpur banyak, dekat bangunan MARA itu yang tukang urut kaki itu semuanya cacat penglihatan. Jadi, bagaimanakah mereka hendak mengikuti kelas anatomi atau fisiologi secara rasmi untuk mendapatkan sijil?

Timbalan Yang di-Pertua: Yang Berhormat. Waktu kita sekarang menunjukkan tepat pukul 1 tengah hari, jadi kita kena berhentilah sementara. Kita sambung balik jam 2.30 petang nanti. Masih banyak kah Yang Berhormat?

Tuan Haji Ahamat @ Ahamad bin Yusop: Adalah dalam 10 minit lagi.

Timbalan Yang di-Pertua: Okey Yang Berhormat, sambung balik petang nanti ya.

Tuan Haji Ahamat @ Ahamad bin Yusop: Okey, okey. Terima kasih.

[Mesyuarat ditempohkan pada pukul 1.00 petang]

Mesyuarat disambung semula pada pukul 2.30 petang.

[Tuan Yang di-Pertua mempengerusikan Mesyuarat]

Tuan Yang di-Pertua: Ahli-ahli Yang Berhormat, sekarang ini kita sambunglah kepada Ahli Yang Berhormat Tuan Haji Ahamat @ Ahamad bin Yusop tadi. Lagi sepuluh minit Yang Berhormat.

2.32 ptg.

Tuan Haji Ahamat @ Ahamad bin Yusop: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya melihat Rang Undang-undang Perubatan Tradisional dan Komplementari 2012 yang dibentangkan untuk bacaan kali pertama di Dewan Rakyat pada 27 Jun lalu. Antara lain mewajibkan pengamalnya berdaftar dengan Majlis TCM yang dicadangkan penubuhannya. Di bawah akta ini, pengamal TCM perlu memohon kepada majlis itu untuk didaftarkan dan mereka wajib berkhidmat di hospital atau institusi yang dikenali, dikenal pasti bagi tempoh tidak kurang satu tahun.

Saya mengalu-alukan usaha pendaftaran ini, kerana ianya baik bagi tujuan pemantauan dan kebajikan ahli. Cuma satu perkara yang saya kluatir, dengan syarat ini kerana ia akan mengganggu rutin harian pengamal TCM disebabkan mereka diwajibkan berkhidmat di hospital sebagai syarat untuk mendapat lesen. Saya difahamkan hari ini terdapat kira-kira 15,000 orang pengamal TCM di seluruh negara. Maka agak mustahil untuk menempatkan mereka ini di hospital-hospital yang sudah tentu akan menyebabkan kesesakan dan ketidakselesaan kepada pengamal dan pesakit sekali gus.

Juga agak sukar untuk menunjukkan bahawa TCM adalah berasaskan bukti berikutan ketiadaan bantuan sewajarnya daripada Kementerian Kesihatan berkaitan urusan dokumentasi. Saya ambil contoh, perubatan tradisional Melayu masih di peringkat awal. Jadi berapa banyakkah bukti yang dimilikinya? Saya mencadangkan agar pihak Kementerian Kesihatan, supaya menjemput sekali lagi semua pemegang kepentingan untuk berbincang tentang Akta TCM agar ia benar-benar memberi manfaat kepada pengamal kaedah rawatan itu di seluruh negara. Saya juga mencadangkan agar pihak Kementerian Kesihatan dapat melihat industri TCM secara menyeluruh dan turut mengambil kira perkara seperti ekokesihatan dan ekopelancongan bukan mengehadkannya kepada hospital sahaja.

Tuan Yang di-Pertua, saya ingin mencadangkan satu perkara lagi iaitu pertama oleh kerana pengamal-pengamal perubatan tradisional ini nanti akan membuka premis-premis perniagaan mereka di seluruh negara di dalam bidang masing-masing. Cadangan saya pertama ialah supaya orang ramai diberikan maklumat yang jelas tentang mereka ini setidak-tidaknya mempamerkan sijil pendaftaran mereka dengan Majlis Perubatan ataupun diletakkan logo-logo tertentu seperti logo halal di restoran-restoran halal supaya orang ramai dapat mengetahui bahawa inilah premis yang diiktiraf oleh Kementerian Kesihatan untuk tujuan memelihara kepentingan orang ramai.

Kedua ialah tentang penggunaan ubat-ubatan oleh pengamal-pengamal perubatan tradisional ini. Contohnya, setiap kali seorang pesakit ingin mendapatkan perkhidmatanurut badanlah biasanya disebabkan oleh sakit-sakit tertentu seperti lutut, pinggang, kaki dan sebagainya. Selain daripada pengamal perubatan tradisional tadi mengurus seseorang itu, mereka juga membekalkan herba-herba yang difikirkan sesuai untuk tujuan pesakit itu tadi. Jadi di sini soalnya timbul apakah herba-herba ini betul-betul mempunyai khasiat yang dimaksudkan atau yang paling penting sekali ia tidak membahayakan pengguna-pengguna tadi.

Saya bagi contoh Tuan Yang di-Pertua, ada satu hamba Allah daripada Perak ini cerita lamalah. Dia disarankan minum air misai kucing. Kita pernah dengar ya herba misai kucing. Akan tetapi, misai kucing ini memang kita tahulah ada khasiat dia tetapi oleh kerana tidak ditentukan kuantitinya berapa kali satu hari dia patut minum, berapa lama dia patut minum. Akhirnya, kawan ini minum berterusan dan dia akhirnya sakit dan mati.

■1440

Jadi, apabila doktor menyiasat dan membuat apa yang dipanggil *post mortem*, autopsi, didapati seluruh bahagian dalaman perut dan *intestine* (usus) sudah hancur. Sudah reput senanglah cerita, rosak yang disebabkan oleh misai kucing itu tadi. Jadi saya juga diberitahu oleh seorang rakan Cina saya, *Chinese herb* ini atau herba-herba yang dijual di *Chinese* singse, tidak boleh diambil berterusan melainkan untuk waktu-waktu tertentu sahaja. Kalau berterusan, dia akan memberikan akibat yang buruk kepada kesihatan seseorang itu.

Maksud saya Tuan Yang di-Pertua, penggunaan herba-herba ini ataupun ubat-ubat tradisional ini tidak ada kajian yang konklusif tentang penggunaannya, kaedahnya, kuantitinya dan sebagainya. Maka itu, perlu...

Tuan Yang di-Pertua: Yang Berhormat, ada satu minit lagi Yang Berhormat.

Tuan Haji Ahamat @ Ahamad bin Yusop: ...Sudah dekat nak habis. Perlu orang ramai diberikan maklumat yang jelas, sekurang-kurangnya dalam bentuk apa sahajalah. Iklan, dalam surat khabar mengenai bahaya penggunaan ubat-ubat yang tidak ada *prescription* ini, ya. Tuan Yang di-Pertua, saya rasa saya sudah *landing* ini... [Ketawa] Jadi, dengan ini saya mohon menyokong. Terima kasih.

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

2.43 ptg.

Puan Chew Lee Giok: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua membenarkan saya menyertai perbahasan Rang Undang-undang Perubatan Tradisional dan Komplementari 2012.

Tuan Yang di-Pertua, perubatan tradisional merupakan satu bentuk perubatan atau rawatan yang diamalkan oleh berlainan bangsa, agama dan budaya sejak turun temurun. Ia sudah lama diamalkan dalam pelbagai lapisan masyarakat di dunia ini termasuklah di negara kita, Malaysia. Contohnya seperti terdapat perubatan tradisional Melayu, perubatan tradisional Cina, India, Siam, Orang Asli, Iban, Kadazan dan sebagainya. Di sini saya hendak mengambil contoh tentang perubatan tradisional Cina seperti akupunktur yang telah diamalkan oleh orang Cina sejak 2,500 tahun dahulu di negara China.

Perubatan tradisional Cina boleh dibahagikan kepada beberapa jenis. Antara yang paling popular ialah akupunktur dan juga perubatan herba. Tentang akupunktur ini, semasa minggu yang lepas semasa Mesyuarat Agung UMNO, kita nampak terdapat seorang Menteri telah menjalankan rawatan akupunktur ini. Amalan-amalan yang lain di dalam perubatan tradisional Cina adalah seperti *Tuina* dengan izin, iaitu urut, senaman *Qigong* juga diamalkan oleh pelbagai bangsa dalam masyarakat Malaysia pada hari ini. Kuasa dengan izin, iaitu kena *dcreate* dan sebagainya. Untuk diagnostik, rawatan herba dan akupunktur sememangnya ada kolej dan institusi pendidikan yang menawarkan kursus-kursus secara formal.

Persoalan saya ialah bagaimanakah pengamal urut tradisional dapat dididik secara formal dan diadakan pemeriksaan untuk mereka. Contohnya untuk cara urutan Melayu, cara urutan Siam. Adakah Majlis Latihan Vokasional Kebangsaan akan mengadakan kursus urutan tradisional serta memberikan peperiksaannya. Untuk amalan urutan ini, telah menjadi satu jenis perniagaan yang boleh mendatangkan pendapatan yang lumayan pada hari ini.

Tuan Yang di-Pertua, pada tahun 1976 negeri California di Amerika Syarikat telah mewujudkan Lembaga Akupunktur untuk melesenkan dan mendaftarkan pengamal akupunktur. Sehingga Julai 2012, 46 daripada 52 negeri di Amerika Syarikat telah mempunyai perundangan tentang perubatan tradisional Cina ini. Di Hong Kong pada tahun 1999, Majlis Perubatan Cina telah diwujudkan untuk mengawal selia amalan perubatan tradisional. Semua pengamal perubatan Cina perlu berdaftar dengan Majlis tersebut. Kriteria berdaftar termasuk ijazah lima tahun dalam bidang perubatan Cina, intensif kritikal yang disediakan selama minimum 30 minggu dan lulus sesuatu peperiksaan untuk mendapatkan lesen.

Saya memang mengalu-alukan pewujudan perundangan untuk perubatan tradisional dan komplementari ini. Dalam zaman moden ini memang ada banyak penyakit yang tidak dapat disembuhkan dengan menggunakan perubatan Barat. Oleh sebab itu, ramai rakyat Malaysia yang telah mencuba mencari penyelesaian dengan menggunakan kaedah perubatan tradisional ini.

Adalah penting untuk kita membuat beberapa kawalan terhadap perubatan tradisional agar rakyat Malaysia tidak tertipu. Pengamal perubatan tradisional haruslah profesional dan mempunyai pengetahuan perubatan tradisional yang formal.

Tuan Yang di-Pertua, kita mengetahui Pertubuhan Kesihatan Sedunia, WHO juga mempunyai objektif dan strategi yang jelas mengenai perubatan tradisional ini. Jadi, pembentangan rang undang-undang ini adalah menepati objektif WHO dalam bidang perubatan tradisional iaitu untuk menyepadukan perubatan tradisional ke dalam sistem penjagaan kesihatan kebangsaan bagi meningkatkan kesejahteraan...

Dato' Haji Abdul Rahim bin Haji Abdul Rahman: Minta laluan.

Puan Chew Lee Giok: ...Dan tahap kesihatan rakyat.

Dato' Haji Abdul Rahim bin Haji Abdul Rahman: Minta laluan.

Tuan Yang di-Pertua: Boleh Yang Berhormat?

Dato' Haji Abdul Rahim bin Haji Abdul Rahman: Terima kasih. Saya tertarik dengan pendapat Yang Berhormat berhubung dengan *certification* ubat-ubat tradisional termasuk kerja-kerja seperti mengurus dan sebagainya. Apakah pendapat Yang Berhormat sebenarnya berhubung dengan kalau kita mengenakan *certification* untuk tukang-tukang urut ini. Sebab saya fikir tempat-tempat urut ini telah menjadi masalah kepada negara. Jadi kalau kita bagi *certification*, langkah eloknyanya supaya aktiviti-aktiviti yang tidak bermoral ini dapat dihentikan. Apakah pendapat Yang Berhormat dalam hal ini, terima kasih.

Puan Chew Lee Giok: Yang Berhormat, memang kalau ada sijil itu memang baik tetapi ada kelulusan memang baik. Akan tetapi pada masa kini, pada pendapat saya ramai pengamal perubatan tradisional sama ada Cina, Melayu mereka memang sejak turun temurun mereka tidak ada sijil dan tidak mendapat kelulusan terutamanya golongan yang sudah tua. Sebab itu, mungkin peringkat demi peringkat kita akan menuju ke arah itu.

Tuan Yang di-Pertua, peranan utama yang akan dimainkan oleh Kementerian adalah untuk memastikan keselamatan dan kualiti perubatan tradisional ini adalah baik dan dapat dikawal selia melalui pendaftaran pengamal-pengamal perubatan tradisional dan pertubuhan Majlis Perubatan Tradisional dan Komplementari ini nanti.

Kita maklum bahawa di bawah undang-undang ini, kita melihat perubatan tradisional ini dari perspektif perubatan komplementari dan bukannya perubatan alternatif. Tetapi kita juga maklum bahawa terdapat ramai pesakit yang menggunakan perubatan tradisional ini sebagai perubatan alternatif, setelah mereka gagal mendapatkan penyembuhan melalui perubatan moden ataupun perubatan Barat ini. Oleh yang demikian, saya ingin bertanya kepada pihak Kementerian apakah implikasi atau perbezaan yang menjadikan perubatan tradisional ini sebagai perubatan komplementari dan bukannya perubatan alternatif. Adakah menjadi perubatan tradisional ini sebagai perubatan komplementari, ia akan dapat dikawal selia dengan lebih baik menurut tatacara dan disiplin perubatan moden.

Tuan Yang di-Pertua, menurut Kementerian Kesihatan pada masa ini terdapat seramai 13,202 orang pengamal perubatan tradisional dan komplementari yang sudah berdaftar secara sukarela dengan Kementerian Kesihatan Malaysia.

■1450

Saya ingin bertanya bagi pengamal perubatan yang telah berdaftar secara sukarela ini, adakah ini bermakna mereka telah diiktiraf oleh Kementerian Kesihatan sebagai pengamal perubatan tradisional atau adakah hanya setelah Majlis Perubatan Tradisional dan Komplementari ini mengesahkan kelayakan mereka barulah mereka diiktiraf oleh Kementerian Kesihatan?

Saya juga ingin mendapatkan penjelasan sama ada seseorang pengamal perubatan tradisional boleh mendaftar secara individu dengan Majlis Perubatan Tradisional dan Komplementari atau mereka mesti mendaftar dahulu dengan badan-badan pengamal perubatan tradisional yang diiktiraf oleh Kementerian Kesihatan?

Saya ingin mendapat pecahan jumlah pengamal perubatan yang berdaftar mengikut perubatan tradisional Cina, perubatan tradisional Melayu dan India. Bolehkah pengamal perubatan- soalan satu lagi ialah bolehkah pengamal perubatan warga asing contohnya pengamal perubatan daripada China yang datang sini berdaftar dan memberi perkhidmatan mengubati pesakit di Malaysia ini?

Tuan Yang di-Pertua merujuk kepada rang undang-undang ini iaitu seksyen 25(1) - "*Seseorang yang bukan seorang pengamal berdaftar tidak boleh secara langsung atau tidak langsung mengamalkan perkhidmatan perubatan tradisional dan komplementari.*" Seksyen 25(2):

– "*Mana-mana orang yang melanggar subseksyen (1), melakukan satu kesalahan dan boleh apabila disabitkan:*

- (a) *berkenaan dengan kesalahan pertama didenda tidak melebihi tiga puluh ribu ringgit atau dipenjarakan bagi suatu tempoh tidak melebihi dua tahun atau kedua-duanya sekali.*"

Soalan saya ialah kita mengetahui bahawa makcik-makcik di kampung itu yang biasa memberi khidmaturut untuk wanita selepas bersalin. Adakah mereka juga perlu berdaftar? Kalau mereka tidak berdaftar, adakah mereka ini akan menjadi bersalah dan dijatuhkan hukuman denda seperti yang dinyatakan tadi?

Tuan Yang di-Pertua, saya berpendapat bahawa kita perlu meneliti lagi tentang siapa yang perlu didaftarkan, siapakah yang boleh dikecualikan daripada pendaftaran. Kita perlu membezakan pengamal perubatan tradisional secara komersial dan mereka yang mengamalkan kecil-kecilan. Saya juga ingin mencadangkan supaya pengamal-pengamal perubatan tradisional diwajibkan menyimpan rekod rawatan pesakit-pesakit mereka. Ini bukan sahaja akan dapat mempertingkatkan kebolehkawalseliaan ke atas pengamal-pengamal perubatan tradisional ini tetapi juga rawatan yang boleh diberi juga kepada pesakit-pesakit ini dapat dijadikan rujukan pada masa akan datang. Rekod-rekod pesakit ini adalah juga sulit dan peribadi dan tidak boleh didedahkan kepada pihak ketiga tanpa persetujuan pesakit tersebut.

Tuan Yang di-Pertua, tadi Timbalan Menteri ada menyatakan bahawa pada ketika ini terdapat sepuluh buah hospital integrasi yang menawarkan perubatan moden dan juga bersama-sama dengan perubatan tradisional dan komplementari. Soalan saya ialah saya ingin minta penjelasan lanjut mengenai jenis-jenis perubatan tradisional dan komplementari yang diamalkan di setiap sepuluh buah hospital integrasi ini. Setahu saya hospital Putrajaya ada mengadakan perkhidmatan jenis perubatan tradisional ini, tetapi jenis apa? Maksud saya promosinya tidak diketahui. Promosi ada kurang dan tidak diketahui oleh orang ramai.

Kita juga sering mendengar kes-kes di mana individu-individu yang mendapat rawatan di bawah perubatan tradisional ini ditipu atau yang lebih teruk lagi mengalami kecacatan yang kekal. Malah ada juga yang meninggal dunia dan tidak kurang juga ada kes di mana perubatan tradisional ini dapat menyembuhkan penyakit-penyakit yang tidak dapat disembuhkan oleh perubatan moden ataupun perubatan Barat ini.

Adakah kementerian berhasrat untuk menubuhkan maklumat-maklumat ini di masa hadapan sebagai rujukan dan maklumat yang boleh dikongsi bersama sejajar dengan aspirasi WHO yang menggerakkan pertukaran maklumat mengenai bidang perubatan tradisional ini? Adakah kementerian mempunyai satu unit khas yang mengkaji kesemua kaedah-kaedah rawatan dan perubatan tradisional dan menyediakan laporan yang lengkap mengenai kajian-kajian tersebut?

Sekiranya tiada, saya ingin mencadangkan supaya ditubuhkan satu unit khas untuk pengumpulan maklumat ini. Apa yang penting, maklumat-maklumat mengenai kaedah perubatan tradisional ini dikaji dari aspek saintifik dan laporan kajian-kajian tersebut dibukukan untuk rujukan orang ramai. Selain itu, maklumat mengenai perubatan tradisional dari luar negara pun wajar dikumpulkan agar kita mendapat lebih banyak sumber yang boleh diguna pakai.

Kita harus mengkaji keberkesanan perubatan tradisional sebagai perubatan komplementari yang boleh memberi kesejahteraan dan perkhidmatan kesihatan yang selamat dan berkesan untuk kesejahteraan rakyat kita. Sekian, saya mohon menyokong.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat. Sekarang saya mempersilakan Dato' Dr. Firdaus.

2.55 ptg.

Dato' Dr. Firdaus bin Haji Abdullah: *Bismillahi Rahmani Rahim.* Tuan Yang di-Pertua, *assalamualaikum.*

Terima kasih kerana memberi saya peluang untuk turut mengambil bahagian dalam perbahasan Rang Undang-undang Perubatan Tradisional dan Komplementari 2012 ini. Saya ingin memulakan pandangan saya dengan menyatakan bahawa saya menyokong rang undang-undang ini dan saya berpendapat bahawa semangat dan matlamat daripada rang undang-undang ini ialah untuk mengawal kebajikan dan kesejahteraan pesakit yang memilih untuk mendapat rawatan melalui kaedah perubatan tradisional dan komplementari ini. Itu semangat dan matlamat yang pertama pada pandangan saya. Kedua ialah untuk memajukan memperkasa profesi perubatan tradisional dan komplementari ini. Itulah saya rasa yang menjadi semangat dan matlamat daripada rang undang-undang ini.

Saya telah mendengar banyak pandangan daripada rakan-rakan yang sebenarnya telah mendahului mengemukakan pandangan yang hendak saya kemukakan. Oleh kerana itu, saya hanya hendak membatasi pandangan saya kepada empat perkara sahaja Tuan Yang di-Pertua.

Pertama ialah saya ingin merujuk kepada bentuk-bentuk aduan seperti disebut oleh Timbalan Menteri tadi.

Kedua, saya ingin merujuk kepada urus tadbir atau peraturan mengiklankan perkhidmatan rawatan perubatan tradisional ini.

Ketiga, pengawalan ubat-ubatan majun, herba dan seumpamanya yang termasuk dalam kategori ubat yang di bawah kaedah perubatan tradisional ini. Keempat ialah keperluan menggabungkan kaedah perubatan moden dan perubatan tradisional atau meningkatkan sinergi antara dua kaedah ini.

Saya mulai dengan perkara yang pertama tadi Tuan Yang di-Pertua. Saya ingin tahu tadi Yang Berhormat Timbalan Menteri menyebut antara perkara-perkara yang menggerakkan, yang mendorong Kementerian untuk mengemukakan rang undang-undang ini untuk dijadikan akta ialah kerana banyak aduan-aduan yang telah diterima kepada mereka yang menjadi mangsa perubatan tradisional ini. Saya ingin tahu, berapa banyak aduan ini? Apa jenis aduan dan tindakan terhadap mereka yang menyebabkan aduan itu dikemukakan? Saya percaya mungkin rekod yang sistematik, yang lengkap tidak ada. Akan tetapi setidaknya-tidaknya kalau tidak ada setakat ini, saya harap bila penggulungan nanti diberi gambaran kepada kita semua bentuk-bentuk aduan itu supaya kita dapat gambaran yang jelas apa masalah kaedah perubatan tradisional ini.

Kedua, perkara yang hendak saya timbulkan Tuan Yang di-Pertua ialah perlunya dikemukakan atau di rangka satu urus tadbir atau peraturan untuk mengiklankan ubat-ubat tradisional ini. Pertama, sama ada iklan melalui media cetak atau media maya. Akan tetapi tidak kurang adalah perlunya dikawal iklan-iklan melalui poster-poster di jalan-jalan raya.

■1500

Saya tinggal di satu tempat di Kuala Lumpur ini yang kadang-kadang saya malu melihat iklan-iklan lucu yang mengemukakan serta menawarkan perkhidmatan-perkhidmatan tradisional untuk perkara-perkara yang agak lucu sifatnya. Ada di antara rakan kita tadi mengatakan bahawa beliau telah mendapat khidmat daripada perubatan tradisional ini. Saya tidak tahu khidmat apa yang didapatinya. Saya tidak tahulah dan tidak mahu mengatakan rakan yang mana tetapi kalau ingin menjawab, saya sedia berikan ruang.

Rakan-rakan itu mengatakan bahawa dia telah cuba, berubat lain tidak dapat tetapi kemudian ternyata perubatan secara tradisional diperolehnya. Adakah- tetapi saya tidak mengatakan bahawa ini ada kena mengena dengan perkara yang lucah yang saya sebutkan itu. Akan tetapi perkara yang lucah yang memalukan itu sehingga jalan-jalan besar tertentu di bandar-bandar raya ini telah menjadi sasaran pengiklanan ubat-ubat tradisional ini yang lucah sifatnya. Saya rasa hal ini patut diambil perhatian bukan sahaja oleh Dewan Bandaraya tetapi juga oleh Kementerian Kesihatan.

Kalau berlaku, kalau ada pihak-pihak yang menggunakan kemudahan mengiklankan ubat-ubat itu dan menyalahgunakannya dengan mengiklankan perkara-perkara yang lucah dan diiklankan pula di tempat-tempat yang tidak semestinya dipaparkan poster itu. Jadi itulah ertinya apa yang saya hendak minta supaya diadakan satu peraturan pengiklanan itu, jangan sampai berlaku kelucuhan dan jangan sampai mengelirukan masyarakat awam.

Perkara yang ketiga Tuan Yang di-Pertua ialah pengawalan ubat-ubatan yang majunkah, herbakah yang kita tidak pasti komposisinya, yang mungkin boleh memudaratkan. Kalau kita nampak dalam satu-satu botol tertentu mengatakan majun ini mempunyai khasiat untuk perkara-perkara tertentu tetapi tanpa sebarang kelulusan daripada Kementerian Kesihatan. Jadi ini kita takut, orang ramai atau masyarakat awam mungkin akan terpedaya dengan iklan-iklan, label pada majun atau herba pada botol-botol tertentu yang dikatakan akan menyembuhkan penyakit-penyakit tertentu itu. Saya tidak tahu sama ada pula di antara rakan-rakan kita di sini yang telah mencubanya atau tidak.

Kemudian perkara yang keempat, yang terakhir yang saya hendak kemukakan Tuan Yang di-Pertua ialah keperluan menggabungkan kaedah perubatan tradisional dan perubatan moden. Tadi Yang Berhormat Menteri dalam pembentangan menyebut tentang 10 atau 12 rumah sakit telah cuba menggabungkan itu. Saya tidak tahu sejauh mana, bagaimana cara penggabungan itu, adakah ini dalam bentuk hospital-hospital berkenaan memberikan perkhidmatan tradisional dan moden secara berasingan di bawah bumbung yang sama atau menggunakan kedua-dua kaedah moden dan tradisional itu untuk satu bentuk rawatan. Saya tidak pasti.

Namun apa yang penting di sini ialah peri perlunya kita bersikat lebih inovatif memastikan bahawa unsur-unsur yang terbaik dalam amalan perubatan moden dan unsur yang terbaik dalam amalan perubatan tradisional itu dapat disinergikan dan ditingkatkan keberkesanannya.

Tuan Yang di-Pertua, saya rasa perkara-perkara yang hendak saya sentuh telah banyak disentuh oleh rakan-rakan yang lain. Saya berterima kasih kepada Yang Berhormat Senator Dr. Johari Mat yang telah memberikan satu pendidikan ringkas kepada saya semasa beliau mengambil bahagian dalam ucapan tadi. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat, bagus sekali. Sekarang ini saya mempersilakan Yang Berhormat Dr. Syed Husin.

2.55 ptg.

Dr. Syed Husin Ali: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Nampaknya banyak perkara yang saya hendak sentuh telah disentuh oleh pembicara lebih awal dan juga yang akhir tadi. Saya akan ringkaskan ucapan dengan tidak mengulangi apa yang mereka telah sebut atas tiga tajuk.

Tajuk pertama, kenapa perlunya majlis ini. Saya sebenarnya mengalu-alukan penubuhan majlis ini dan akta ini kerana ia adalah penting untuk mengawal bukan sahaja taraf ataupun kelayakan seseorang yang menjadi pengamal tetapi juga ia boleh mengawal soal etika pengamal-pengamal tersebut. Kita tahu beberapa perkara sering berlaku dan sering dilaporkan dan ada yang saya ketahui secara pengalaman. Dalam zaman sains yang semakin berkembang sekarang termasuk dalam negeri kita, kita dapati bahawa lebih ramai orang yang percaya kepada yang ghaib-ghaib.

Ada yang sesuai dengan agama dan ada yang bertentangan dengan agama. Bukan sahaja dari segi perubatan tetapi bahkan dalam politik pun, orang sudah mulai mempercayai sungguh-sungguh hal tersebut...

Dato' Dr. Firdaus bin Haji Abdullah: Boleh mencelah, apa contohnya Yang Berhormat?

Dr. Syed Husin Ali: Dia tidak boleh tidur kali terakhir, bolehlah... [Ketawa]

Dato' Dr. Firdaus bin Haji Abdullah: Bukan saya. Ayat terakhir Yang Berhormat Dr. Syed Husin ialah dalam politik pun, orang mula percaya perkara-perkara yang ghaib, adakah ini termasuk doa-doa menjahanamkan orang lain atau macam mana? Terima kasih.

Dr. Syed Husin Ali: Itu sebenarnya memberikan tafsiran berlainan bagi orang yang berlainan. Jadi saya tidak mahu komen. Akan tetapi apa yang penting ialah pertama kita dapati sekarang ini, ada doktor-doktor termasuk mereka yang menjadi spesialis yang gagal misalnya untuk mengubati penyakit seseorang yang akhirnya merujuk orang itu kepada seorang pengamal tradisional. Saya tahu misalnya seorang kawan saya yang rapat yang pernah ada bermacam-macam penyakit yang tidak dapat diubati oleh doktor. Akhirnya doktor itu sendiri rekomen kepadanya pada si ana si anu dan *alhamdulillah* dia baik. Jadi kadang-kadang perubatan tradisional ini dijadikan *last resort* bagi seseorang yang sakit. Apabila doktor gagal, orang kadang-kadang pergi ke pengamal tradisional, tetapi jarang sekali orang yang pergi kepada pengamal tradisional akhirnya pergi ke doktor sebab keyakinan dia tidak sampai ke situ.

Keduanya, oleh kerana sekarang ini semakin popular pengamal-pengamal tradisional ini, kita dapati pengawalan ke atasnya agak longgar. Oleh kerana kelonggaran itu, maka didapati beberapa perkara yang tidak diingini berlaku. Pertama, ada orang yang percaya kepada seorang pengamal sama ada pawang atau bomoh yang akhirnya bersedia untuk membayar apa saja yang dikatakan sebagai bayaran ikhlas. Apa yang lebih teruk lagi ialah ada orang yang tertipu oleh bomoh atau pawang sehingga menyerahkan dirinya sendiri berlanggaran dengan akhlak dan agamanya. Ini dapat dikawal bila ada misalnya kawalan etika dan baiknya ialah jika ia dimasukkan dalam akta ini, dalam undang-undang. Jadinya bukan sahaja perlu pengawalan tentang kelulusan dan kelayakan tetapi ada juga pengawalan tentang etika.

Perkara yang ketiga yang ada disebut tadi ialah tentang pengamal tradisional asing. Ada dua jenis yang berlaku sekarang ini, pertama ialah adanya ramai sekali terutama sekali dari negara China dan mereka ini popular di negara ini. Mereka ini memberikan khidmat-khidmat seperti terutama sekali akupunktur dan sebagainya. Ini mungkin dan memang perlu dikawal selia tetapi yang tidak kurang perlunya ialah adanya orang tempatan yang pergi ke luar negeri yang belajar dalam tempoh yang pendek, mendapat kelulusan dan akhirnya menggunakan *title* dan berbagai lagi untuk menjadi atau mendakwa sebagai seorang doktor.

Saya kenal seorang misalnya yang pernah melakukan akupunktur, dia ini muda dan dia pergi ke China, belajar tiga bulan dan balik dia bergelar doktor. Dia pakai stetoskop, dia bukan sahaja buat akupunktur tetapi dia juga sanggup misalnya memeriksa dan mengubati orang yang lemah jantung dan sebagainya. Kita tidak tahu setakat mana kebolehan dan setakat mana kelayakannya. Hal ini tentulah kita perlu kawal.

■1510

Sehubungan dengan ini, kita dapati sekarang ini penggunaan pengamal tradisional bukan sahaja *intra-ethnic*, Melayu dengan Melayu, orang asal dengan orang asal, tetapi sudah menjadi *inter-ethnic*. Dalam keadaan demikian, orang Melayu pergi kepada orang asal, orang Melayu pergi pada orang India, orang Cina pergi pada orang Melayu dan sebagainya. Dalam keadaan ini, di mana ada perbezaan budaya, lebih-lebih penting lagi dikawal, bukan sahaja taraf perubatan menjadi masalah tetapi etikanya juga.

Memandangkan semua ini, saya berpendapat memanglah sesuai sekali Majlis ditubuhkan. Akan tetapi, ada satu perkara yang kurang menyenangkan, yang ada kaitan dengan masalah pembentukan. Masalah pertama ialah berkaitan dengan perkara (d) dalam keanggotaan Majlis.

Dalam (d) itu dikatakan bahawa lapan orang Ahli Majlis akan dipilih untuk mewakili badan-badan pengamal. Dua masalah timbul di sini. Pertama, adakah dia dipilih oleh Yang Berhormat Menteri melalui *recommendation* ketua, pengerusi- daripada siapa sahaja yang dianggap berkelayakan? Atau adakah satu-satu badan mereka yang akan mengundi memilih mereka untuk menjadi wakil? Saya rasa ini perlu dijelaskan.

Akan tetapi dalam hal kedua ini iaitu badan, kita dapati bahawa sebenarnya tidak ada badan yang betul-betul berwibawa serta representatif yang boleh menjadi wakil, yang boleh menghantar wakil. Misalnya, adakah persatuan atau badan bomoh-bomoh Melayu atau "bomoh-bomoh" Islam, adakah badan yang dikatakan pawang-pawang ataupun sami-sami Hindu atau *Buddhist* dan sebagainya? Jadi, dalam hal ini saya rasa wakil-wakil yang dipilih mesti bukan sahaja berwibawa tetapi dapat diterima oleh komuniti pengamal mereka yang ada di negara ini.

Berhubung dengan masalah ini, ada perkara-perkara yang lain. Pertama ialah tentang kebolehan dan kelayakan pengamal-pengamal itu. Dalam kebolehan dan kelayakan ataupun kepakaran, ada dua caranya. Satu cara memperoleh melalui cara formal, cara yang satu lagi ialah melalui cara yang informal. Cara yang informal ini mungkin berketurunan ataupun lama dia mengamalkan ataupun dia kata dia dapat mimpi. Mereka mungkin menjadi pakar yang diiktiraf sebab dengan ramainya orang yang pergi di situ. Misalan, ada bomoh patah. Ada bomoh patah di Selangor ini yang sangat masyhur, orang pergi dan dapat baik bila pergi kepada beliau. Orang lebih percaya kadang-kadang pada dia daripada doktor sendiri.

Jadi, dengan kelayakan dan kebolehan informal ini, siapakah yang akan menilai kedudukannya? Dia tidak ada latihan atau pendidikan *formal* tetapi kita tahu dari segi kesan positif apa yang dilakukannya. Mengenai yang formal pula, sekarang ini kita tidak ada badan-badan yang formal sama ada sekolah atau kolej, apatah lagi universiti. Adakah akan dibentuk misalnya? Pada logiknya harus dibentuklah institusi-institusi ini kerana hanya keluaran-keluaran daripada mereka itu baru kita dapat memilih siapa yang boleh didaftarkan. Ini bererti, selain daripada sekolah dan universiti yang ada sekarang ini, kita akan ada pula kolej atau universiti yang berkaitan dengan perubatan tradisional. Mungkin universiti yang ada sekarang ini, Fakulti Perubatannya mesti *cater* untuk perubatan tradisional ini.

Saya tahu sesetengah profesor ataupun pensyarah di universiti-universiti di Fakulti Perubatan yang sekarang ini wujud, tidak begitu senang dengan idea untuk membawa masuk misalnya pengamal-pengamal tradisional ini. Pertama, mereka anggap perubatan tradisional tidak saintifik dan keduanya mereka takut juga akan tercabar kedudukan mereka. Apabila misalnya ada institusi tersebut, apakah ijazah yang akan diberi? Berapa tahunkah kursusnya? Apakah gelaran yang akan diberi? Semua ini saya rasa mesti dijelaskan dalam akta ini.

Perkara kedua tentang masalah ini ialah berkaitan dengan jenis-jenis perubatan yang diberi, jenis-jenis amalan yang dilakukan. Ada misalannya pengamal yang menggunakan hanya alat-alat atau cara fizikal. Fizikal dengan tidak melibatkan spiritual. Saya anggap dan betulkanlah saya kalau saya silap, misalnya, akupunktur. Orang yang mengamalkan akupunktur itu, dia hanya menggunakan jarum dia dan secara fizikal melakukan rawatannya. Tidak ada dikaitkan dengan apa-apa kepercayaan, tidak ada dikaitkan dengan agama. Itu yang pertama. Yang keduanya, ada misalannya cara fizikal yang melibatkan juga spiritual. Bila orang mengurut misalnya, dia kumat-kamit, macam-macam doa, macam-macam mantera. Apa yang dikumat-kamitkan itu, tidak semestinya bertentangan agama seluruhnya, tidak bererti sepenuhnya berdasarkan agama tetapi mungkin juga campuran di antara kedua-dua. Sama ada yang khurafat ataupun berasaskan agama bukan Islam ataupun agama Islam dengan agama Hindu misalnya atau dikaitkan dengan kedua-duanya.

Jenis ketiga ialah di mana kita ada amalan yang berdasarkan semata-mata kepada agama, agama Islam terutama sekali dan tidak dicampuradukkan dengan khurafat apatah lagi dengan agama-agama lain. Perkara yang hendak saya kait di sini ialah, oleh kerana ada jenis-jenis ini, terutama sekali yang ketiga tadi berkaitan dengan agama, kita mesti jelas.

Ada tadi disebutkan bahawa semua pengamal dan amalan harus dipastikan jangan bertentangan dengan agama Islam. Saya rasa kalau kita tekankan tentang agama Islam, akan timbul pelbagai soal yang mempunyai implikasi politik.

Bagi orang Islam, memanglah pengamal dan ubatannya mestilah sesuai dengan Islam. Akan tetapi kita harus benarkan juga orang bukan Islam untuk pergi kepada pengamal mereka yang berdasarkan agama mereka sendiri. Jadi, dengan itu sesuaiilah dengan kehendak Perlembagaan yang mengatakan kita bebas mengamalkan agama masing-masing dan mengikut kepercayaan masing-masing. Perkara ini saya rasa perlu, sudah disebut oleh pembicara sebelum ini juga, tetapi perlu ditekankan di dalam akta itu supaya tidak menimbulkan apa-apa masalah.

Akhir sekali, tentang ubatan dan nampaknya banyak yang telah disebut tadi oleh pembicara sebelum saya. Soal ubatan ini penting kerana ia berkaitan dengan pengamal itu. Biasanya pengamal akan memberi jenis-jenis apa yang dikatakan ubat. Kadang-kadang ubat itu merupakan tangkal. Tangkal itu ada yang kadang-kadang boleh merupakan benda-benda yang bidaah ataupun yang khurafat. Akan tetapi ada pula yang seperti disebutkan tadi iaitu memberikan ubatan-ubatan lain seperti majun dan sebagainya. Akan tetapi kita dapati bahawa ubatan yang diberikan bukan semata-mata untuk mengubat penyakit tetapi ada juga jenis-jenis ubat yang diberi untuk menambahkan tenaga. Yang paling lakunya ialah untuk menguatkan tenaga batin. Ini yang tidak disebut dengan jelas barangkali oleh pembicara tadi. Kita dapati banyak, misalnya iklan-iklan ubatan tentang kekuatan batin ditampal di dinding-dinding, disangkutkan di tiang/lanting. Dan juga, ini yang menjadi masalahnya, diiklankan secara besar-besaran dalam sesetengah akhbar utama.

Kita ada nampak, misalnya wanita angkat jari macam ini, dia kata, "*Ah, sejak saya makan ubat ini, hebat!*". Jadi, ertinya kadang-kadang tidak ada pengawalan. Dalam akta ini ada pengawalan tentang pengiklanan, tentang kebolehan pengamal itu. Akan tetapi tidak ada pengawalan tentang iklan ubat-ubatan. Saya rasa perkara ini juga harus disebut dalam akta ini.

Tuan Yang di-Pertua, ramai tadi....

Tuan Mohd. Khalid bin Ahmad: Minta laluan. Apakah pandangan Yang Berhormat berkaitan dengan perubatan tradisional ini iaitu perubatan homeopati? Yang kedua, tadi Yang Berhormat kata bila makan ubat ini lebih hebat, kuat. Adakah Yang Berhormat telah cuba?

■1520

Dr. Syed Husin Ali: *[Ketawa]* Alhamdulillah, saya tidak perlu cuba... *[Ketawa]* Tentang homeopati tadi, saya rasa tradisinya panjang. Bukan sahaja di sini tapi juga di Barat. Homeopati ini ada asas-asasnya, ada falsafah di belakangnya, ada cara-cara peraturan tersendiri. Misalnya, air mesti lawan air, api dan api dan sebagainya. Jadi adalah cara-cara tertentu. Saya rasa kalau orang Islam yang melakukannya, secara fizikal, kerana ini banyak secara fizikal dan juga ubatan, asalkan caranya dan ubatnya tidak bertentangan dengan agama Islam, tidak ada masalah.

Jadi Tuan Yang di-Pertua, akhirnya, oleh kerana ramai yang telah menimbulkan berbagai-bagai masalah dan cadangan pindaan, saya harap supaya tidak pula Menteri nanti menyatakan tidak ada pindaan, kita luluskan sahaja. Saya ingin Dewan yang mulia ini memikirkan sama ada perlu atau tidak kita meminta supaya akta ini dipulangkan kembali untuk dikaji, dipinda supaya sesuai dengan semua pindaan dan pandangan yang banyak tadi yang telah dikemukakan. Sekian, terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat. Sekarang saya silakan Yang Berhormat Datuk Paul Kong.

Sebelum saya membenarkan Yang Berhormat Datuk Paul Kong berucap, saya mohon siapa-siapa lagi Yang Berhormat ingin melibatkan diri dalam perbahasan rang undang-undang ini, silakan kemukakan nama untuk menyenangkan saya membuat peruntukan masa. Teruskan, saya silakan Yang Berhormat Datuk Paul Kong.

3.22 ptg.

Datuk Paul Kong Sing Chu: Salam sejahtera dan salam 1Malaysia. Tuan Yang di-Pertua, pertamanya saya ingin merakamkan penghargaan dan terima kasih saya kepada Tuan Yang di-Pertua kerana telah memberi ruang kepada saya untuk sama-sama membahaskan Rang Undang-undang Perubatan Tradisional dan Komplementari 2012 yang membuka era baru dalam bidang perubatan dan perawatan di negara kita.

Tuan Yang di-Pertua, saya ingin mengucapkan tahniah kepada pihak kementerian kerana membentangkan rang undang-undang ini yang tujuannya adalah untuk mendaftar dan juga mengawal selia pengamal-pengamal perubatan tradisional di negara kita. Dengan adanya satu bentuk pengawal seliaan yang dilaksanakan di bawah badan-badan pengamal perubatan tradisional yang di iktiraf, kita berharap bahawa bidang perubatan tradisional ini akan dapat diketengahkan sebagai satu kaedah perubatan yang diterima, yang lebih profesional dan yang boleh memberi manfaat kepada pesakit-pesakit.

Saya mengambil maklum bahawa Yang Berhormat Menteri dalam menggulung perbahasan di Dewan Rakyat yang lalu menyatakan bahawa perubatan tradisional yang kita bincangkan ini merujuk kepada perspektif bahawa perubatan tradisional ini adalah perubatan komplementari dan bukannya perubatan alternatif. Dengan kata lain, perubatan moden dan perubatan tradisional yang pada masa ini dilaksanakan di sepuluh buah hospital kerajaan seharusnya berjalan seiring. Dengan kata lain, kaedah perubatan tradisional ini melengkapi kaedah perubatan moden untuk memberi satu bentuk rawatan yang holistik untuk pesakit-pesakit.

Memandangkan ianya telah pun dilaksanakan di sepuluh buah hospital kerajaan termasuklah di Hospital Duchess of Kent di Sandakan, Sabah, saya ingin bertanya kepada pihak kementerian adakah terdapat kes-kes perubatan di hospital-hospital kerajaan ini yang mana perubatan tradisional ini telah berjaya melengkapi kaedah perubatan moden dan membantu menyembuhkan pesakit-pesakit di hospital-hospital tersebut? Jika ada, bolehkan dinyatakan jenis-jenis penyakit yang telah berjaya dirawat dan apakah kaedah perubatan tradisional yang telah digunakan? Ini penting kerana kejayaan dicapai di sebuah hospital mungkin boleh dicontohi di hospital-hospital lain. Selain itu, kajian secara saintifik mungkin boleh dijalankan untuk menganalisis kaedah-kaedah yang digunakan oleh perubatan tradisional yang telah berjaya menyembuhkan pesakit-pesakit tersebut.

Saya juga ingin bertanya dari segi kos untuk mendapatkan rawatan tradisional di sepuluh hospital kerajaan yang melaksanakannya pada masa ini. Saya difahamkan bahawa caj perkhidmatan perubatan tradisional ini akan dilaksanakan berpandukan kepada Akta Fi yang ada sekarang. Akan tetapi persoalan saya adakah pembayaran caj perkhidmatan perubatan tradisional ini diselia di bawah badan-badan pengamal perubatan tradisional atau di bawah pengurusan hospital-hospital kerajaan ini?

Kita sedia maklum bahawa kos ubat-ubatan di bawah perubatan moden bersangkut paut kepada kajian makmal yang dijalankan secara bertahun-tahun oleh syarikat-syarikat farmasi. Syarikat-syarikat farmasi yang berjaya mengeluarkan ubat-ubatan secara *breakthrough*, dengan izin, yang dibuktikan berjaya merawat penyakit-penyakit tertentu akan mengaut keuntungan yang berlipat ganda sebelum tempoh paten mereka berakhir.

Saya ingin bertanya, untuk ubat-ubatan tradisional ini, apakah asas yang akan digunakan untuk menentukan caj yang dikenakan? Sungguhpun kita faham bahawa ini berpandukan kepada Akta Fi yang saya sebutkan sebentar tadi, tetapi bolehkah pihak kementerian menerangkan asas penentuan caj perkhidmatan ini kerana adalah jelas asas kepada perubatan moden dan asas kepada perubatan tradisional dan komplementari ini adalah berbeza. Minta kementerian menjelaskan.

Tuan Yang di-Pertua, saya juga sedia maklum bahawa pengamal-pengamal perubatan tradisional ini tidak boleh mengeluarkan sijil sakit kerana kuasa ini diberikan di bawah Akta Perubatan 1971. Akan tetapi, bagaimana pula dengan laporan perubatan yang disediakan oleh pengamal-pengamal perubatan ini dan diperakui oleh badan pengamal perubatan tersebut? Adakah kementerian akan mengiktiraf laporan perubatan tersebut?

Dengan kata lain, saya ingin bertanya di manakah kedudukan laporan perubatan yang dihasilkan oleh pengamal-pengamal perubatan tradisional ini dari aspek undang-undang? Adakah mahkamah misalnya, akan mengiktiraf laporan perubatan yang disediakan oleh pengamal-pengamal perubatan tradisional ini?

Kita harus sedar bahawa perubatan moden pada hari ini mendapat pengiktirafan kerana ianya dapat membuktikan kaedah perubatannya secara saintifik dan konsisten dan tidak secara rawak ataupun secara rambang. Sebagai contoh, ubat-ubatan yang dikeluarkan hasil dari kajian makmal akan mengambil masa bertahun-tahun sebelum ianya boleh digunakan sebagai ubat-ubatan oleh pesakit-pesakit.

■1530

Proses meluluskan penggunaan ubat-ubatan dalam perubatan moden adalah satu proses yang panjang, teliti dan rumit. Saya percaya kaedah perubatan tradisional juga boleh mendapat pengiktirafan secara formal sekiranya ia dapat diterangkan dengan cara yang saintifik dan konsisten dan inilah yang kita harapkan dengan pengawalseliaan perubatan tradisional dan komplementari ini. Kita tidak seharusnya berhenti setakat mengawal selia perubatan tradisional tetapi usaha hendaklah dibuat untuk menjadikannya lebih saintifik, yang mana kaedah rawatannya boleh dihuraikan dengan jelas dan ia benar-benar menjadi perubatan komplementari kepada kaedah rawatan moden.

Tuan Yang di-Pertua, saya berharap dengan penubuhan Majlis Perubatan Tradisional dan Komplementari yang akan ditubuhkan di bawah akta ini nanti, majlis ini akan mengkaji secara terperinci mengenai kelayakan yang dikehendaki bagi setiap bidang amalan perubatan tradisional ini. Saya maklum bahawa ini adalah antara fungsi majlis ini seperti yang dinyatakan dalam rang undang-undang yang dibentangkan, yang mana ia merangkumi penentuan kelayakan akademik yang sesuai, perintisan yang perlu, latihan yang dikehendaki dan juga kod tata kelakuan profesional.

Saya ingin bertanya mengenai perakuan kemahiran yang diiktiraf, yang mesti dikeluarkan menurut Akta Pembangunan Kemahiran Kebangsaan 2006 seperti yang dinyatakan dalam fasal 5 rang undang-undang ini. Bolehkah dinyatakan apakah kelayakan yang diiktiraf di bawah Akta Pembangunan Kemahiran Kebangsaan 2006 untuk pengamal-pengamal perubatan tradisional yang pada masa ini menjalankan fungsi-fungsi mereka di sepuluh hospital kerajaan yang sedang melaksanakan kaedah perubatan tradisional dan komplementari ini? Bolehkah dinyatakan berapa ramaikah pengamal-pengamal perubatan tradisional di setiap hospital tersebut? Saya juga ingin bertanya apakah kementerian berhasrat untuk menubuhkan satu institusi pengajian tinggi yang mengkhususkan kepada menghasilkan pengamal-pengamal perubatan tradisional ini di masa hadapan? Bolehkah diberi jangka masa bilakah ini mungkin dilaksanakan.

Tuan Yang di-Pertua, memandangkan Rang Undang-undang Perubatan Tradisional dan Komplementari ini sebenarnya membuka era baru dalam bidang perubatan negara, sungguhpun kaedah dan rawatan tradisional ini sudah lama dipraktikkan di negara kita tetapi ia lebih merupakan perubatan secara informal. Saya berharap dengan akta ini, bidang perubatan tradisional akan dapat *'duduk sama rendah dan berdiri sama tinggi'* dengan perubatan moden dalam memberikan perkhidmatan kesihatan terbaik kepada rakyat di negara kita. Sekian Tuan Yang di-Pertua, saya mohon menyokong.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat, sekarang saya persilakan Yang Berhormat Datuk Maijol Mahap. Yang Berhormat Datuk Maijol Mahap ada? Silakan Yang Berhormat.

3.34 ptg.

Datuk Maijol Mahap: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua, terima kasih kerana memberi izin kepada saya untuk sama-sama membahar terhadap Rang Undang-undang Perubatan Tradisional dan Komplementari. Sebagai mukadimah saya ingin mengucapkan syabas kepada Kementerian Kesihatan kerana berjaya membawa rang undang-undang ini ke Parlimen.

Sebagai mukadimah juga saya ingin bertanya sama ada kerangka kita ini ataupun model kita ini adalah hasil daripada kajian yang dibuat terhadap amalan yang dibuat di negara-negara lain seperti di Indonesia, Thailand dan sebagainya kerana saya tahu bahawa kementerian-kementerian selalu sahaja mempelajari ataupun melihat tentang pengalaman negara lain ataupun pengalaman orang lain. Sebagai contoh rang undang-undang yang lain yang kita bahaskan di Parlimen, di Dewan Negara pada minggu ini tentu sekali juga berdasarkan kajian yang dibuat di negara-negara lain.

Dalam kesempatan yang pendek ini Tuan Yang di-Pertua, saya ingin melemparkan beberapa persoalan mengenai beberapa isu yang saya baca dalam rang undang-undang ini. Pertama ialah mengenai dengan seksyen 3 dalam rang undang-undang ini memberi tafsiran apakah ia erti amalan perubatan tradisional dan komplementari. Mengikut definisi yang ada dalam rang undang-undang ini ialah ia adalah, "*Suatu bentuk amalan yang berkaitan dengan kesihatan. Bertujuan untuk mencegah, merawat dan mengurus penyakit atau sakit atau memelihara kesejahteraan fizikal dan mental individu termasuk amalan seperti perubatan tradisional Melayu, perubatan tradisional Cina, perubatan tradisional India, homeopati dan sebagainya...*"

Saya ingin bertanya kepada kementerian, adakah amalan tradisional yang dibuat oleh orang-orang *native* di Sabah dan Sarawak ini sengaja tidak dimasukkan dalam rang undang-undang ini kerana mereka belum lagi atau tidak layak dimasukkan ataupun ada sebab-sebab tertentu kerana saya tahu dan juga Ahli-ahli Yang Berhormat yang berasal dari Sabah dan Sarawak tentu bersetuju dengan saya bahawa di Sabah dan Sarawak pun ada juga pengamal-pengamal perubatan tradisional yang saya rasa tidak kurang hebatnya seperti juga di Semenanjung ini. Jadi, apa sebabnya? Kalau ada sebabnya, saya ingin minta penjelasan. Kalau ia menjadi satu kesilapan Tuan Yang di-Pertua, maka saya mohon supaya rang undang-undang ini diubah, membolehkan amalan perubatan tradisional di Sabah dan Sarawak ini dimasukkan dalam seksyen 3 ini, dalam definisi tafsiran tersebut.

Keduanya Tuan Yang di-Pertua ialah mengenai dengan fungsi majlis. Fungsi majlis dalam seksyen 5, antara lain adalah mempunyai fungsi untuk mendaftarkan individu yang menyediakan perkhidmatan perubatan tradisional dan komplementari kepada orang ramai. Pendaftaran tersebut memang disediakan dalam seksyen 23 dan soalan saya di sini ialah apa cara kementerian untuk membuat pendaftaran tersebut iaitu adakah kementerian menjemput pengamal-pengamal perubatan tradisional yang mereka tahu ataupun kerajaan mengambil inisiatif untuk "mencari" pengamal-pengamal di kampung atau di desa-desa, di luar bandar ini untuk didaftarkan sebagai pengamal perubatan tradisional. Ini kerana kalau melihat dari kesannya, kalau seseorang itu tidak didaftarkan tetapi dia terus mengamalkan perubatan tradisional itu tetapi tidak mendaftarkan premis dan juga rawatannya kepada orang ramai ini, maka ia menjadi satu kesalahan mengikut seksyen 25 yang saya baca.

■ 1540

Kesalahan itu memanglah berat iaitu dikenakan denda RM35 ribu ke RM50 ribu jumlahnya ataupun penjara selama dua atau tiga tahun. Jadi kesannya begitu *significant far reaching effect*, dengan izin Tuan Yang di-Pertua. Maka oleh itu perlu bagi kerajaan untuk melihat dan mencari mereka ini, mendapat mereka ini. Kalau mereka ini *out of innocence* Tuan Yang di-Pertua, mereka tidak didaftarkan, terus mengamalkan, maka menjadi satu kesalahan di bawah seksyen 25 yang saya melihat dalam rang undang-undang kita.

Seterusnya mengenai dengan *qualification* ataupun kelayakan, dengan izin Tuan Yang di-Pertua untuk membolehkan mereka mendaftar sebagai pengamal perubatan tradisional. Yang Berhormat Dr. Syed Husin Ali sudah mengatakan tadi tentang bagaimana kita *access*, dengan izin Tuan Yang di-Pertua tentang kelayakan mereka ini. Ini kerana kelayakan mereka ini berbeza-beza. Ada yang melalui pelajaran secara formal yang dikatakan oleh Yang Berhormat Dr. Syed Husin Ali tadi, selama tiga bulankah di China dan sebagainya juga melalui *healthiery* yang diturunkan daripada nenek, kepada bapa kepada anak yang ilmunya telah diberikan kepada mereka, diturunkan kepada dan bagaimana kita boleh *access*, dengan izin, tentang kebolehan dan kepakaran mereka ini.

Jadi melalui akademik sudah tentu *assessmentnya* mudah kerana apabila sahaja mempunyai ijazah dan sebagainya, maka itulah satu kriteria yang melayakkan dia kerana ijazah itu ada padanya. Akan tetapi kalau pengamal perubatan tradisional yang tidak mempunyai kelayakan akademik, maka bagaimana kita boleh menilai tahap kepakarannya itu yang membolehkan dia sebagai layak pengamal perubatan tradisional dan seterusnya layak mendaftarkan oleh Majlis ini bawah rang undang-undang ini.

Seterusnya ialah seksyen 22 Tuan Yang di-Pertua, mengenai pendaftaran sementara. Apa yang saya perhatikan di sini ialah seorang pengamal itu tidak boleh layak didaftarkan secara mutlak. Ia haruslah melalui satu proses di mana dia terlebih dahulu mestilah mendaftar sebagai pengamal sementara. Dalam erti kata sebenar ialah mesti melalui proses pendaftaran sementara. Setelah dia memohon untuk menjadi pengamal perubatan tradisional dia akan diberi status pengamal sementara. Setelah itu dia akan adakan lagi untuk menjalankan kursus, ini satu kursus yang diberikan kepada mereka ini. Kursus selama setahun, sekurang-kurangnya setahun di mana-mana hospital yang berkenaan yang ditauliahkan yang diiktiraf oleh kerajaan dalam hal ini.

Jadi soalan saya Tuan Yang di-Pertua ialah kalau seorang itu mempunyai kepakaran yang tidak bersesuaian dengan kurikulum kursus yang diberikan oleh kerajaan ini, biasanya kursus yang diberikan oleh kerajaan ini adalah merupakan akademik dan mungkin saintifik bentuknya, tetapi kepakaran seorang pengamal perubatan tradisional ini tidak semestinya bersifat saintifik, tidak semestinya bersifat akademik. Akan tetapi lebih kepada ilmu pada dirinya yang dipelajari daripada bapa dan neneknya ataupun dari orang lain yang telah memberikan ilmu kepakaran kepada dia itu. Jadi bagaimanakah kita Tuan Yang di-Pertua tentang kepakaran yang ada pada yang non-akademik ini kepada akademik yang diadakan atau diberikan oleh hospital-hospital berkenaan. Satu soalan kecil yang saya ingin tanya selama kursus setahun ini siapa yang membiayai kosnya adakah pengamal itu sendiri ataupun diberi percuma oleh kerajaan atau hospital kerajaan?

Seterusnya Tuan Yang di-Pertua berkenaan dengan persoalan saya tentang peruntukan dalam seksyen 26. Di sini dinyatakan bahawa hanya pengamal yang berdaftar sahaja yang boleh mengamalkan iaitu mereka haruslah yang memegang perakuan pengamalan yang sah dan berkuat kuasa. Kalau seorang itu mengamalkan perubatan tradisional tetapi tidak mempunyai sijil, mempunyai perakuan daripada kerajaan, maka dianggap sudah bercanggah dengan peruntukan ataupun undang-undang seperti mana disediakan rang undang-undang atau pun dalam akta ini nanti.

Apa yang menjadi kekhuatiran saya di sini Tuan Yang di-Pertua ialah biasanya pengamal undang-undang ini bukannya buat sendiri, memanglah dia yang mohon sijil dan mohon didaftarkan, atas nama itu diberi sijil ataupun sijil pendaftaran tersebut. Akan tetapi biasanya Tuan Yang di-Pertua, seperti juga profesion yang lain dan juga kerja-kerja seharian itu termasuklah pengamal perubatan tradisional ini tidak semestinya dibuat oleh orang yang memohon itu, orang yang diberikan tauliah tersebut, tetapi kerja-kerja seharian itu dibuat oleh pembantunya, oleh kakitangan-kakitangannya yang memang dipercayai oleh pengamal tadi itu.

Jadi apakah pandangan ataupun pendirian kerajaan tentang perkara ini? Iaitu memegang sijil lain, tetapi membuat kerja itu orang lain kakitangannya. Lebih teruk lagi ialah apabila nanti berlaku kecuaihan, *professional negligence*, dengan izin Tuan Yang di-Pertua. Seperti juga profesion lain seperti *engineers* dan peguam dan sebagainya, *the bottom line* Tuan Yang di-Pertua yang *accountablenya* adalah peguam itu, *accountablenya* yang *engineers*, dengan izin, itu dan bukan kakitangan yang membuat kerja itu. Jadi di dalam hal ini ideologinya sama, yang membuat kerja adalah kakitangannya tetapi akhirnya *the bottom line* ialah yang *accountable* ialah orang yang telah diberi tauliah diberi sijil tadi itu. Jadi bagaimanakah kerajaan boleh memantau, boleh memastikan bahawa akauntabiliti itu berterusan kerana akhirnya yang perlu dijaga adalah kebajikan dan kepentingan pesakit tadi yang telah mendapat rawatan dari pengamal perubatan tadi.

Seterusnya Tuan Yang di-Pertua ialah mengenai dengan penggunaan gelaran ataupun singkatan seksyen 29 Tuan Yang di-Pertua. Dikatakan di sini bahawa pengamal pendaftar boleh menggunakan apa-apa gelaran atau singkatan untuk menunjukkan kelayakan dan kedudukannya.

Sudah tentu kerajaan akan mengeluarkan satu peraturan yang mengatakan bahawa jenis-jenis gelaran yang tidak boleh digunakan oleh pengamal tradisional tadi. Kita tidak nampak lagi panduan ataupun peraturan tersebut sama ada apakah yang tidak boleh digunakan oleh pengamal perubatan tradisional tadi? Secara spesifiknya adakah mereka ini boleh menggunakan gelaran doktor seperti yang digunakan oleh doktor-doktor yang sudah pun mempunyai kelayakan ijazah kedoktoran, perubatan pergigian dan sebagainya. Adakah ini mereka juga boleh menggunakan? Ini kerana kalau diberikan keizinan seperti begitu maka ia akan membuatkan satu *flood gate* Tuan Yang di-Pertua. Di pasaran nanti maka berlakulah banyak gelaran doktor sebenarnya tidak layak dipanggil doktor tetapi digelar doktor di atas nama pengamal perubatan tradisional ini. Jadi kita kena hati-hati kerana boleh mengelirukan kepada rakyat, diberikan mesej yang salah terhadap rakyat dan khasnya pesakit-pesakit yang bakal mendapatkan rawatan di...

■1550

Tuan Yang di-Pertua: Yang Berhormat panjang lagikah?

Datuk Majjol Mahap: Tidak lagi Tuan Yang di-Pertua. Seksyen 34 Tuan Yang di-Pertua, dibolehkan pengamal berdaftar dengan menggunakan sendirian berhad kalau mengikut pengamatan saya. Ertinya, dia boleh diperbadankan sebagai *partnership* mungkin dan juga sendirian berhad. Bukan spesifik atas nama individu semata-mata tetapi juga di buat satu syarikat sendirian berhad. Menjadi satu syarikat yang ditubuhkan, didaftarkan di bawah Akta Syarikat 1965 Tuan Yang di-Pertua. Jadi soalan saya di sini ialah, oleh sebab syarikat ini mempunyai *perpetuity*, dengan izin, bukan seperti individu ini yang tidak *perpetuate* kerana manusia ini ada jangka hayatnya. Sendirian berhad tidak ada jangka hayatnya, dia *perpetuate*, ada *perpetuity*, dengan izin.

Jadi kalau ada *perpetuity* sendirian berhad itu, walhal yang dapat sijil itu adalah orang individu yang di dalam syarikat itu yang menjadi *director* di dalam syarikat itu, apa yang berlaku kepada syarikat itu jika sekiranya nanti pengamal yang diberikan sijil itu meninggal dunia ataupun berhenti mengamalkan perubatan tradisional. Apa berlaku dengan sendirian berhad yang dibuat olehnya untuk tujuan ini? Adakah dia terus beroperasi ataupun luput bersama-sama dengan hayat si pengamal tadi ataupun jika dia *resign* dengan izin Tuan Yang di-Pertua, pengamal tadi.

Tuan Yang di-Pertua, yang satu lagi ialah bahawa saya difahamkan sudah ada sepuluh hospital di negara kita yang sudah mula mengamalkan perubatan moden bersama dengan perubatan tradisional ini. Yang Berhormat Datuk Paul Kong Sing Chu sudah menyebut tadi tentang ada- Hospital Duchess of Kent di Sandakan, saya juga mendapat tahu bahawa Hospital Duchess of Kent di Sandakan ini juga di antara satu daripada sepuluh buah hospital di Malaysia yang mempunyai program perubatan moden dan juga perubatan secara tradisional. Itu perkara yang baru di Malaysia ini. Jadi persoalan saya di sini Tuan Yang di-Pertua ialah, seorang pesakit itu adakah ia mempunyai pilihan sekarang ini sama ada ia merujuk ke hospital moden atau doktor moden yang menggunakan perubatan moden ataupun doktor yang menggunakan perubatan secara tradisional, diberikan pilihan ataupun diberikan nasihat tentang pilihan yang terbaik.

Akhirnya Tuan Yang di-Pertua mengenai dengan homeopati. Homeopati adalah satu perubatan alternatif yang kita tahu sudah lama wujud di negara kita. Saya juga mempunyai rakan-rakan yang mengikuti kursus homeopati dan tidak lama daripada mereka memulakan kursus itu sudah mendapat gelaran doktor dan sebagainya. Begitu mudah mendapatkan gelaran doktor oleh homeopati seperti ini. Tidaklah saya memandang rendah tentang homeopati tetapi ia adalah satu jenis perubatan yang alternatif selain daripada perubatan moden.

Saya ingin mengambil kesempatan ini untuk bertanya kepada Yang Berhormat Menteri, sejauh manakah amalan homeopati diiktiraf oleh kerajaan buat masa ini di negara kita. Kalau ia dikira, sejauh manakah kerjasama yang diberikan oleh kerajaan kepada pihak badan pengamal homeopati.

Ini kerana saya mendapat tahu bahawa ada kemusykilan atau rintihan yang diluahkan oleh pengamal-pengamal homeopati tentang tidak ada kerjasama daripada kerajaan untuk membantu dan untuk memberikan bantuan yang lebih lagi kepada mereka untuk mengamalkan di negara kita. Oleh itu Tuan Yang di-Pertua, maka saya mohon menyokong. Terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat. Sekarang saya mempersilakan ahli yang terakhir sekali. Dipersilakan Yang Berhormat Dr. Ramakrishnan.

5.55 ptg.

Dr. Ramakrishnan a/l Suppiah: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Tuan Yang di-Pertua, rang undang-undang ini ialah salah satu tujuan adalah untuk memastikan bahawa pengamalan yang diiktiraf memiliki kelayakan yang diberi oleh mana-mana institusi pengajian tinggi, yang di tubuh di bawah mana-mana undang-undang bertulis di Malaysia atau mana-mana institusi pengajian tinggi yang diiktiraf dan diberi kuasa, *authorize* oleh mana-mana negara di luar Malaysia bagi maksud pendaftaran di bawah akta ini, termasuk sesiapa sudah dalam amalan.

Tuan Yang di-Pertua, saya percaya tradisional dan *complimentary medicine* ini termasuk *ayurveda*, akupunktur, ada juga kepercayaan spiritual, *folk knowledge* dengan izin, homeopati, naturopati, refleksologi, *faith healing* dan lain-lain. Jadi ini ialah satu bidang yang sangat berbilang dan sangat *diverse*, dengan izin. Jadi, saya kkuatir bahawa adakah kementerian mempunyai pengetahuan dalam semua bidang ini untuk mengawal bidang perubatan tradisional ini. Begitu juga ada banyak bidang dalam *traditional medicine* ini tidak boleh diselidik dan tidak boleh di eksperimen, dengan izin. Jadi, dalam keadaan ini, pengawalan ialah satu usaha yang sangat susah.

Jadi adakah kementerian, satu piawaian untuk berbanding untuk meneliti bahawa sesiapa yang mengamalkan, adakah mereka ikut piawaian yang diiktiraf atau tidak? Adakah mereka mematuhi undang-undang? Bagaimanakah kementerian akan memonitor dengan izin, amalan homeopati dan lain-lain perubatan tradisi. Jadi inilah yang sangat *diverse* dan susah hendak kawal. Saya pun kkuatir bahawa dalam keadaan begini, kementerian mahu mengawal. Dalam rang undang-undang ini ada banyak tekanan ialah kementerian mahu mengawal bidang ini. Dalam situasi yang sangat *diverse* dan tidak boleh mengawal, mereka mahu mengawal.

Jadi saya cadangkan bahawa tujuan semestinya bukan mengawal. Tujuan semestinya adalah satu *self regulation* iaitu bidang masing-masing mengawal selia sendiri. Jadi bila mereka sudah kawal selia sendiri dan ada banyak *self regulation* dan banyak kemajuan baru kementerian boleh langkah ke hadapan untuk mengawal. Jadi, saya rasa pada peringkat ini, pengawalan adalah sangat susah.

Dato' Lim Nget Yoon: Boleh mencelah, boleh mencelah? Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Sebelum ini semua pihak sudah ada operasi begini tanpa apa-apa kawalan. Jadi ini untuk '*good cause*', dengan izin, rakyat supaya ada kawalan. Jadi, kita sepatutnya mengalu-alukan mewujudkan Majlis begini untuk kawalan. Jangan kata ada *self discipline*, dengan izin, atau operasi yang memang dia bukan pakar. Akan tetapi yang ada sengaja tipu, campur steroid dalam ubat supaya berkesan dengan segera yang berbagai-bagai. Kita pun tahulah.

■1600

Jadi / memang setuju dan setuju dengan wujudkan majlis ini. Ini untuk *starting*. Memanglah kita semua memberikan idea dengan izin, supaya kesihatan kita akan adakan cara untuk kawal lagi baik. Akan tetapi bukan tidak ada pengetahuan tentang bidang farmasi, banyak bidang yang kita tidak tahu betul supaya *if we do not know we learn but not give-up*, dengan izin. *Thank you*.

[Timbalan Yang di-Pertua *mempengerusikan Mesyuarat*]

Dr. Ramakrishnan a/l Suppiah: Terima kasih Yang Berhormat atas pandangan. Ya memang saya pun setuju. Memang ini ialah satu bidang kita kena kawal tetapi kebiasaannya, *the nature of this field*, dengan izin ialah satu yang susah hendak kawal sebab ada bermacam-macam tradisi, bermacam-macam masyarakat ada, macam-macam amalan. Jadi, adakah kementerian berpengetahuan untuk mengawal, itulah soalnya. Adakah kementerian berpengetahuan dan sumber manusia untuk mengawal? Macam manakah, bagaimanakah kementerian akan mengendali pengawalan ini memandangkan ini satu industri yang begitu *diverse*.

Tuan Yang di-Pertua, baru-baru ini Malaysia sedang berunding dengan Amerika Syarikat dan juga *European Unions* untuk mengadakan satu *trade agreement* dan *Trans Pacific Partnership* (TPP). Dalam perjanjian ini, Amerika Syarikat dan juga EU yang mewakili syarikat-syarikat farmaseutikal yang besar. Syarikat-syarikat ini melalui negara mereka, bila mereka datang ke negara kita mereka ada banyak paten, mereka wujudkan banyak *patent*. Juga mereka menyekat industri di dalam negara khususnya industri-industri tempatan dan tradisional yang tidak ada kawalan, tidak ada satu paten. Jadi saya rasa perjanjian-perjanjian ini akan menjadi satu *challenge*, satu cabaran kepada bidang tradisional tempatan.

Di satu sebelah kerajaan dengan tergesa-gesa mengikut perjanjian untuk membawakan negara-negara ataupun syarikat-syarikat gergasi farmaseutikal ke dalam negara tetapi kita juga mahu *promotekan* ubat tradisional. Ini akan terjejas kalau kita ikut perjanjian. Jadi khususnya dalam farmaseutikal perubatan dan kita pun ada nampak di negara-negara lain di India, di Thailand bagaimana industri tradisional mereka telah pun terjejas, telah pun tersekat. Bagaimanakah kementerian akan mengendali cabaran ini? Adakah kerajaan akan mengikut ataupun mahu berpaten amalan-amalan tradisi ataupun ubat-ubat tradisi di Malaysia?

Kalau tidak ada, saya rasa syarikat-syarikat besar ini akan mewujudkan paten sendiri dan amalan-amalan tempatan tidak boleh dilaksanakan. Jadi saya ingat ini satu cabaran yang besar dan banyak amalan tradisional di negara-negara lain sangat *challenge*. Khususnya macam penyakit-penyakit AIDS, mereka gunakan ubat-ubat generik, ubat-ubat tradisional. Akan tetapi bila syarikat-syarikat besar datang, mereka menekankan kerajaan untuk sebab mereka tidak boleh mengikut amalan ini. Mereka mesti beli ubat mereka yang sangat tinggi harganya. Jadi bagaimanakah kerajaan akan mengendalikan perkara ini sebab ini ialah satu perkara yang sangat besar dalam masa depan. Ini adalah satu cabaran yang besar juga. Jadi itulah pandangan saya. Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat. Seterusnya saya ingin menjemput Yang Berhormat Dato' Lim Nget Yoon.

4.05 ptg.

Dato' Lim Nget Yoon: Terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua untuk memberikan saya peluang menyertai perbahasan ini. Setelah mendengar semua ucapan-ucapan sebelum saya, saya ingin menyentuh sebahagian, banyak bahagian telah disebut. Hanya ada dua perkara ingin saya sentuh di sini. Kedua-dua perkara ini melibatkan penipuan.

Pertamanya ubat dijual oleh pengamal perubatan tradisional Cina kadang-kadang mengandungi steroid yang ini selalu dalam ubat *pain killer* diizinkan. Ini kerana orang tua semua kena *rheumatism*, sakit pinggang, sakit kaki, sakitlah. Jadi mereka hendak tipu orang, hendak orang membeli ubat mereka jadi mereka sengaja mencampurkan steroid dalam ubat *pain killer* mereka. Jadi yang ini satu penipuan yang amat mengecewakan kita sebab steroid semuanya telah di maklum, ia bahan yang tidak boleh diambil tanpa *prescription* doktor. Memanglah ada ubat yang telah disebut-sebut tadi *give you more energy*, dengan izin. Ini memang kita mesti ada kawalan, yang itulah Majlis diwujudkan. Majlis itu *very in need* untuk menjaga dan melindungi rakyat kita.

Perkara kedua ialah tentang bayaran oleh pesakit kepada pengamal perubatan tradisional *especially* Cinalah. Ini melibatkan golongan yang dengan izin, *desperate* misalnya pesakit sakit kanser atau yang kronik, penyakit yang kronik. Apabila mereka, golongan ini *desperate*. Apabila diberitahu penyakit mereka boleh diubati, mereka akan bayar apa diminta oleh pengamal tradisional. Jadi yang ini dua perkara saya ingin sentuhlah. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua: Okey baiklah Yang Berhormat. Kita telah sampai kah-telah tamat perbincangan bagi rang undang-undang ini. Saya minta Yang Berhormat Menteri untuk menjawab.

4.09 ptg.

Timbalan Menteri Kesihatan [Datuk Rosnah binti Haji Abd. Rashid Shirlin]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua di atas kebenaran untuk saya menjawab soalan-soalan yang telah dibangkitkan dalam sesi perbincangan yang melibatkan Ahli-Ahli Yang Berhormat. Tuan Yang di-Pertua, apabila rang undang-undang ini bakal diluluskan insya-Allah dan dikuatkuasakan kelak, pihak kementerian dan Majlis akan berusaha untuk mengenal pasti dan mengiktiraf kesemua, saya ulangi kesemua bidang amalan perubatan tradisional dan komplementari yang diamalkan di Malaysia.

■1610

Walau bagaimanapun, sebagai permulaan, penguatkuasaan rang undang-undang berkenaan akan dijalankan secara berperingkat Yang Berhormat, di mana hanya beberapa bidang amalan yang dikenal pasti yang telah pun diamalkan secara meluas oleh masyarakat di negara ini sahaja yang akan dikuatkuasakan sepenuhnya di bawah rang undang-undang yang dicadangkan ini.

Bidang-bidang amalan yang telah diiktiraf oleh kementerian dan majlis ini adalah amalan perubatan tradisional Melayu, Cina dan India, amalan perubatan Islam, amalan perubatan homeopati dan amalan perubatan komplementari seperti contoh terapi manipulatif, terapi *biological*, terapi tenaga dan terapi minda jasad dan pada peringkat permulaan, hanya para pengamal yang mengamalkan bidang amalan yang diiktiraf ini sahaja yang perlu berdaftar dengan pihak majlis.

Manakala mana-mana pengamal bidang amalan yang masih belum dikenal pasti dan diiktiraf oleh kementerian dan juga majlis seperti contohnya perubatan tradisional etnik yang ada selain daripada yang disebutkan dalam rang undang-undang ini dan termasuklah amalan *aura metaphysic color vibration therapy* dan juga *crystal healing*, mereka ini dibenarkan untuk meneruskan amalan mereka secara pentadbiran dan juga para pengamal tidak perlu berdaftar dengan majlis sehinggalah pihak kementerian dan majlis mengiktiraf bidang amalan yang berkaitan.

Walau bagaimanapun Tuan Yang di-Pertua, para pengamal bidang amalan yang masih belum diiktiraf perlulah memaklumkan kepada kementerian mengenai bidang amalan mereka supaya pihak kementerian boleh mengenal pasti dan seterusnya mengiktiraf bidang amalan tersebut di bawah subfasal 20(1) rang undang-undang sekiranya bidang amalan berkenaan memberi manfaat dan tidak memberi mudarat kepada rakyat. Ini sekali gus menjawab beberapa persoalan yang telah dibangkitkan oleh beberapa Ahli Yang Berhormat termasuklah Yang Berhormat Mariany, Yang Berhormat Boon Som Inong, Yang Berhormat Senator Roslin dan beberapa Ahli Yang Berhormat.

Saya juga ingin menambah bahawa tafsiran fasal 3 yang berkaitan dengan perubatan tradisional dan komplementari sebenarnya telah memasukkan kesemua jenis amalan perubatan tradisional dan komplementari melainkan amalan perubatan dan pergigian yang masing-masing digunakan oleh pengamal perubatan dan pengamal pergigian. Ini adalah selari dengan maklumat yang disampaikan oleh hujah Yang Berhormat Senator Dato' Dr. Johari bin Mat di mana hanya contoh-contoh amalan yang besar sahaja dimasukkan sebagai contoh amalan.

Yang Berhormat Senator Hajah Mariany dan Yang Berhormat Senator Roslin serta beberapa Ahli Yang Berhormat juga telah membangkitkan mengenai isu fungsi dan kuasa majlis mengenai *fee* dan saya ingin memaklumkan kepada Dewan yang mulia ini, maaf. Saya menyentuh perkara asas dahulu iaitu perkara yang telah dibangkitkan mengenai fasal 6 oleh Yang Berhormat Senator Hajah Mariany di mana pihak kementerian diminta untuk melantik dua orang wakil dari JAKIM dan Majlis Fatwa Kebangsaan agar amalan perubatan tradisional Melayu tidak bercanggah dengan Islam dan perkara ini juga telah dibangkitkan oleh Ahli-ahli Yang Berhormat yang lain.

Saya ingin menyatakan di sini bahawa Kementerian Kesihatan mengambil maklum akan perkara ini dan pihak kementerian sentiasa bekerjasama dengan pihak Jabatan Kemajuan Islam Malaysia atau JAKIM dan Badan Pengamal Perubatan Islam yang dilantik mengikut fasal 6(1)(d) akan menjadi anggota majlis dan wakil daripada JAKIM dan Majlis Fatwa Kebangsaan boleh dilantik menganggotai majlis mengikut fasal 6(1)(e) atau sebagai penasihat mengikut fasal 14. Saya harap ini akan menerangkan sekali gus mengenai kedudukan pegawai-pegawai JAKIM yang telah dibangkitkan.

Pada masa ini Tuan Yang di-Pertua, keanggotaan majlis adalah seramai 21 orang di mana pembahagiannya mengikut enam bidang amalan yang telah dikenal pasti dan bagi bidang amalan komplementari pula ianya dikawal selia oleh badan pengamal komplementari berdasarkan konsep perawatan terapeutik dan juga kesejahteraan dan mengikut fasal 14(1) majlis boleh melantik orang yang difikirkan oleh majlis sesuai sebagai penasihat bagi maksud menasihati majlis dalam apa-apa perkara yang berkaitan dengan fungsi majlis.

Oleh daripada itulah fasal 14(2) juga menerangkan bahawa majlis boleh menjemput mana-mana penasihat dan mana-mana individu untuk menghadiri mesyuarat ataupun penimbang telitian majlis itu bagi maksud menasihati majlis dalam apa-apa perkara dalam perbincangan. Namun pada masa yang sama, memandangkan kapasiti mereka sebagai penasihat, mereka tidak dibenarkan untuk mengundi.

Tuan Yang di-Pertua, Yang Berhormat Senator Puan Hajah Mariany, Yang Berhormat Senator Puan Roslin dan juga Yang Berhormat Senator Dato' Dr. Johari bin Mat telah menimbulkan beberapa perkara yang berkait rapat dengan penggunaan gelaran dan Ahli-ahli Yang Berhormat yang lain, penggunaan gelaran dan singkatan. Untuk pengetahuan Dewan yang mulia ini apabila rang undang-undang ini dikuatkuasakan, pihak majlis akan mengeluarkan senarai gelaran yang boleh dan tidak boleh digunakan oleh pengamal seperti yang saya nyatakan dan telah disebut oleh Yang Berhormat Senator Majjol tadi.

Ini dilakukan untuk mengelak kekeliruan di kalangan orang ramai. Sebagai contoh gelaran yang dibenarkan, dibolehkan oleh pengamal TCM contoh yang saya ingin maklumkan kepada Dewan, pengamal perubatan tradisional Cina boleh digelar *Doctor of Chinese Medicine* atau DCM. Penggunaan perkataan "dokter" dibenarkan tapi perkataan *Chinese Medicine* itu juga perlu disebut, "*Doctor of Chinese Medicine*" dan pengamal homeopati boleh digelar sebagai "*Doctor of Homeopathic*" atau DH. Bahagian IV fasal 29 telah mengadakan peruntukan berkaitan penggunaan gelaran Yang Berhormat dan singkatan pengamal serta akibat pelanggaran peruntukkan tersebut.

Ahli Yang Berhormat juga telah membangkitkan mengenai isu fi dan pihak kementerian diminta untuk memasukkan satu klausa bagi penetapan fi ataupun jadual pembayaran agar ia tidak dieksploitasi. Untuk pengetahuan Ahli-ahli Dewan saya hormati, apabila akta ini dikuatkuasakan, kos perkhidmatan akan ditetapkan bersesuaian dengan perkhidmatan yang disediakan berpandukan kepada akta fi. Itu jelas dan kadar pembayaran pesakit kepada pengamal akan ditetapkan oleh Peraturan Pendaftaran dan pihak kementerian akan memastikan bahawa kadar fi dengan perkhidmatan yang dijalankan adalah bertepatan dan tidak membebankan rakyat. Itu prioriti.

Soal iklan dengan perubatan tradisional dan komplementari yang telah dibangkitkan oleh Yang Berhormat Senator Hajah Mariany mengenai iklan, pemantauan terhadap iklan.

Jawapan yang ingin saya sampaikan adalah pemantauan terhadap iklan berkaitan produk tradisional dan produk perubatan serta kesihatan yang lain sentiasa dibuat oleh pihak berkuasa farmasi. Saya ingin tekankan bahawa akta ataupun rang undang-undang ini hanya mengawal selia mengenai pengamal dan amalan, manakala ubat atau pun perkara-perkara yang berkaitan seperti peranti perubatan contohnya yang digunakan dalam proses perubatan komplementari ataupun tradisional ini dikawal selia oleh akta yang berkaitan dengan perkara tersebut. Contohnya, ubat adalah oleh Akta Farmasi. Sekiranya produk tersebut mempunyai tuntutan rawatan penyakit dan tuntutan kesihatan, permohonan untuk iklan perlulah dibuat kepada Bahagian Perkhidmatan Farmasi sebelum iklan itu disebar.

■1620

Pada tahun 2009 Ahli Yang Berhormat, sebanyak 1,949 permohonan telah diterima berkaitan dengan iklan ubat dan perkhidmatan dan sebanyak 40 tidak diluluskan. Untuk tahun 2010 1,602 permohonan diterima dan 43 tidak diluluskan. Untuk tahun 2011, 1,634 permohonan diterima dan 25 tidak diluluskan. Pemantauan iklan dibuat di semua akhbar dan majalah, radio, TV serta alat multimedia yang lain termasuk internet. Bilangan pemantauan yang dibuat setakat ini, jumlah iklan media cetak akhbar dan majalah:

Tahun	Jumlah iklan
2009	18,003
2010	17,559
2011	16,967

Jumlah media elektronik pula yang melibatkan TV dan radio:

Tahun	Jumlah iklan
2009	4,550
2010	4,524
2011	7,004

Jumlah iklan media elektronik yang menyalahi MASA 1956 dan tidak patuhi garis panduan iklan LIU:

Tahun	Jumlah iklan
2009	22
2010	9
2011	5

Rampasan bagi keluaran tradisional yang berdaftar adalah sebanyak 74 serbuan dengan nilai RM105,211 bagi tahun 2011.

Untuk pengetahuan Yang Berhormat juga, merujuk kepada fasal 33(4)(c) dinyatakan bahawa pengamal perubatan tradisional dan komplementari tidak boleh membuat pernyataan yang mengelirukan dan mengiklankan perkhidmatan yang disediakan bagi penyakit-penyakit tertentu yang disenaraikan di bawah Akta Ubat, Iklan dan Jualan 1956 [Akta 290]. Pengamal perubatan tradisional dan komplementari juga sebenarnya dibenarkan untuk membuat iklan dengan syarat tidak ada kenyataan yang palsu dan mengelirukan tertera dalam iklan tersebut mengikut fasal 33 seperti yang saya sebutkan. Sekiranya pengamal tersebut membuat pernyataan mengelirukan atau palsu, pengamal boleh dikenakan hukuman seperti yang termaktub dalam fasal 33 dalam rang undang-undang ini.

Fasal 33(4) menjelaskan tentang maksud kenyataan mengelirukan dalam pengiklanan dan promosi bidang perubatan dan tradisional dan komplementari. Merujuk Akta Ubat, Iklan dan Jualan 1956, mana-mana orang tidak boleh mengiklankan kaedah pencegahan, kaedah penyembuhan dan perawatan bagi 20 jenis penyakit seperti berikut:

- (i) penyakit ataupun kegagalan buah pinggang;
- (ii) penyakit atau kecacatan jantung;

- (iii) kencing manis;
- (iv) sawan ataupun epilepsi;
- (v) lumpuh;
- (vi) batuk kering;
- (vii) asma;
- (viii) kusta;
- (ix) kanser;
- (x) pekak;
- (xi) penagihan dadah;
- (xii) angin pasang;
- (xiii) penyakit mata;
- (xiv) hipertensi;
- (xv) sakit mental;
- (xvi) kemandulan;
- (xvii) kaku;
- (xviii) lemah fungsi seks ataupun *impotent* seperti yang disebutkan oleh Ahli-ahli Yang Berhormat tadi;
- (xix) penyakit kelamin; dan
- (xx) kelemahan urat saraf atau sebarang masalah berhubung dengan perhubungan seks.

Oleh kerana itulah sesiapa yang mengiklankan mana-mana kenyataan tersebut perlu membuktikannya secara saintifik, jika tidak pernyataan iklan tersebut dianggap palsu dan mengelirukan. Sebagai contoh, saya ingin berkongsi dengan Ahli-ahli Yang Berhormat, rawatan akupunktur dapat menyembuhkan penyakit darah tinggi. Pengamal yang mengiklankan perlu membuktikan bahawa rawatannya dapat menurunkan tekanan darah tinggi. Itu antara contoh, Ahli-ahli Yang Berhormat.

Yang Berhormat Senator Dato' Dr. Firdaus juga telah membangkitkan mengenai unsur-unsur dalam mengiklankan ubat-ubat dan perkhidmatan perubatan tradisional dan juga komplementari. Berkaitan dengan perkhidmatan perubatan tradisional dan komplementari, pengiklanan itu hendaklah mematuhi klausa 33 seperti yang saya sebutkan tadi. Antaranya pengamal juga tidak boleh membuat kenyataan palsu yang mengelirukan. Manakala bagi iklan ubat-ubatan, ianya tertakluk kepada undang-undang yang berasingan iaitu di bawah Akta Ubat, Iklan dan Jualan 1956...

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

Datuk Rosnah binti Haji Abd. Rashid Shirlin: Okey Yang Berhormat.

Timbalan Yang di-Pertua: Silakan.

Dato' Dr. Firdaus bin Haji Abdullah: Kalau sekiranya pengamal itu pengamal yang *established*, kita dapat mengambil tindakan yang jelas kepadanya. Akan tetapi kadang-kadang yang membuat iklan-iklan yang kurang manis dan lucah itu ialah pengamal-pengamal bawah tanah. Dia mempamerkan poster-poster dengan hanya nombor telefon, hubungi kalau perlu bantuan tenaga..., hubungi nombor ini.

Saya rasa Yang Berhormat, ini adalah merupakan apa yang diiklankan sebenarnya ialah satu bentuk perubatan tradisional yang tidak halal, yang diiklankan secara gelap, di bawah tanah, *clandestine*, yang memerlukan tindakan bukan sahaja daripada Dewan Bandaraya tetapi juga kementerian Kesihatan.

Jadi, itu yang saya merayu supaya perkara ini diberi perhatian kerana ia bukan sahaja mengelirukan orang ramai tetapi juga mencemarkan bandar kita dengan iklan-iklan yang lucah seperti itu. Terima kasih. Itu yang saya minta supaya mendapat kerjasama.

Datuk Rosnah binti Haji Abd. Rashid Shirlin: Terima kasih Yang Berhormat di atas penjelasan mengenai isu ini. Memang benar Yang Berhormat, seperti yang saya katakan tadi, pengiklanan yang menjurus kepada persoalan-persoalan yang dibangkitkan, Yang Berhormat mengatakan bahawa pengiklanan ini ada membawa unsur-unsur lucah dan sebagainya. Pada masa yang sama juga pengiklanan tersebut juga mendakwa mengenai kehebatan ubat dan juga amalan-amalan tradisional yang boleh membantu dari untuk merangsang ataupun menyelesaikan masalah seksual individu tertentu.

Jadi, sebenarnya seperti yang saya katakan tadi mengikut Akta Ubat Yang Berhormat, perkara ini tidak dibenarkan sama sekali. Itu jelas dan mengenai di mana pengiklanan ini seolah-olah mengambil tempat di beberapa *premises* dan nampaknya semakin bermaharajalela, Kementerian Kesihatan sebenarnya bekerjasama dengan pihak PBT dan sebagainya dengan agensi-agensi yang terlibat Yang Berhormat, untuk memastikan aktiviti ini dapat dikawal...

Puan Chew Lee Giok: Tuan Yang di-Pertua, minta mencelah boleh Yang Berhormat Timbalan Menteri?

Timbalan Yang di-Pertua: Silakan.

Puan Chew Lee Giok: Saya bersetuju dengan apa yang Dato' Dr. Firdaus tadi cakap. Selain daripada dalam bahasa Malaysia, dalam bahasa Cina pun juga banyak iklan yang macam ini yang tidak halal, yang tidak seronok perkataan itu. Saya mintalah Kementerian Kesihatan dengan PBT tempatan menghantar pegawai yang boleh memahami tulisan Cina, buat ambil tindakan seterusnya. Terima kasih.

Datuk Rosnah binti Haji Abd. Rashid Shirlin: Cadangan-cadangan Yang Berhormat dan juga Yang Berhormat Senator Dato' Dr. Firdaus tadi kita akan ambil maklum. Menyentuh mengenai isu halal yang melibatkan ubat-ubat dan juga sama ada ubat-ubat yang digunakan itu halal atau pun selamat dalam proses perubatan tradisional dan komplementari ini juga telah dibangkitkan oleh Yang Berhormat Senator Roslin binti Abdul Rahman. Sekali lagi saya ingin tekankan bahawa rang undang-undang ini hanya merangkumi amalan dan pengamal perubatan tradisional dan komplementari.

■1630

Manakala pendaftaran ubat-ubat tradisional, sebenarnya untuk pengetahuan Ahli Yang Berhormat, telah dimulakan semenjak tahun 1992 lagi mengikut Akta Jualan Dadah dan Kosmetik 1956. Ubat-ubat ini dinilai dari segi keselamatan dan kualiti produk supaya rakyat Malaysia mendapat ubat yang terjamin, selamat. Manakala status halal sesuatu produk akan ditentukan oleh pihak JAKIM.

Yang Berhormat Senator Dato' Dr. Johari bin Mat telah membangkitkan mengenai istilah perubatan Islam yang tersebar dalam masyarakat tetapi telah disalahtafsirkan dan mencadangkan istilah *ruqiah* iaitu penggunaan ayat al-Quran sebagai doa bagi perubatan Islam. Beliau juga mencadangkan cara memberi kesedaran kepada orang awam.

Untuk pengetahuan Yang Berhormat, penggunaan istilah yang digunakan untuk perubatan Islam ialah amalan perubatan Islam *ruqiah* di mana didefinisikan satu ikhtiar penyembuhan penyakit jasmani dan rohani oleh seorang Islam yang mahir dalam kaedah rawatan dengan menggunakan ayat-ayat al-Quran atau hadis atau amalan *salaf as-soleh* dan ulama' muktabar atau kesemuanya sekali serta menggunakan kaedah-kaedah atau bahan-bahan yang dibenarkan syarak. Penjelasan kepada orang awam telah dijalankan secara berterusan dan Kementerian Kesihatan telah menerbitkan garis panduan mengenai perubatan Islam. Contohnya seperti di sini Yang Berhormat ya... [Menunjukkan *senaskhah buku*] Saya berkesempatan untuk membawa dua contoh. Satu adalah mengenai, "*Garis Panduan Amalan Perubatan Islam*", dan juga "*Traditional and Complementary Medicine: Practice Guidelines on Bekam*", untuk pengetahuan Ahli Yang Berhormat.

Ahli Yang Berhormat Senator Dato' Dr. Johari bin Mat juga telah membangkitkan mengenai mengapa perlu keanggotaan Majlis di kalangan universiti. Untuk pengetahuan Ahli Yang Berhormat, pihak universiti adalah tenaga pengajar yang bertanggungjawab dalam pembangunan struktur pembangunan sesuatu bidang amalan. Justeru, perwakilan pihak universiti amat diperlukan dalam memberikan maklumat teknikal dari segi pemantauan program yang ditawarkan mengikut kriteria Kementerian Pengajian Tinggi.

Untuk pengetahuan Yang Berhormat juga, institusi yang menawarkan program pengajian akademik dalam bidang perubatan tradisional dan komplementari di Malaysia adalah sebanyak lapan universiti atau institusi pengajian tinggi. Kursus-kursus yang ditawarkan termasuklah *Degree Program for Traditional Chinese Medicine* dengan izin, *Bachelor of Traditional Chinese Medicine*, *Bachelor of Homeopathy*, *Diploma in Traditional Chinese medicine*, *Bachelor of science in Chiropractic Natural Medicine*. Antara institusi pengajian tinggi yang menawarkannya adalah *Southern College Skudai*, *Tuanku Abdul Rahman University, Sungai Long Campus*, *NTI International University College*, *Cyberjaya University College of Medical Sciences*, *Management and Science University (MSU)*, *International Medical University (IMU)*, *Malacca College of Complementary Medicine* dan *Lincoln University College* di *main campus* nya...

Dato' Dr. Johari bin Mat: Mohon mencelah?

Datuk Rosnah binti Haji Abd. Rashid Shirlin: Boleh.

Timbalan Yang di-Pertua: Teruskan Yang Berhormat.

Dato' Dr. Johari bin Mat: Terima kasih atas jawapan Yang Berhormat Timbalan Menteri. Daripada penawaran di universiti tadi, saya tidak dapat dengar daripada yang bahagian Islam. Jadi, adakah pada masa depan pihak kementerian akan bekerjasama dengan mana-mana fakulti pengajian Islam untuk membuat kurikulum berhubung dengan perubatan *ruqiah* tadi yang saya sebut tadi? Ini kerana saya tengok di fakulti pengajian Islam pun ramai orang yang pengamalannya ada, cuma mereka tidak ada satu *syllabus* yang ditawarkan di peringkat universiti. Walau bagaimanapun, saya melihat banyak buku di pasaran yang hampir sama di antara satu sama lain dengan kaedah *ruqiah*. Cuma mungkin ada teknik, ada panjang, ada pendek. Hal ini bukan sahaja di Malaysia tetapi juga di negara Arab. Jadi, pengamalan *ruqiah* ini merupakan satu kaedah untuk merawat penyakit-penyakit yang tidak dapat diubati dengan cara *medicine* tetapi dia adalah sebagai satu kaedah ikhtiar untuk melaksanakannya.

Kemudian, saya ingin bertanya kepada Yang Berhormat Timbalan Menteri. Satu perkara yang perlu kita lihat ialah pembatasan kaedah perubatan yang didakwa sebagai Islam tadi. Saya bimbang juga ramai yang mengaku kaedah ini kaedah Islam tetapi kalau tidak diselia dengan betul-betul, kepakaran yang cukup daripada pihak yang arif, saya bimbang dakwaannya tadi akan terpengaruh. Sedangkan dia tidak menggunakan cara-cara dan kaedah Islam. Terima kasih.

Datuk Rosnah binti Haji Abd. Rashid Shirlin: Terima kasih Ahli Yang Berhormat Dato' Dr. Johari bin Mat di atas cadangan beliau dan juga pertanyaan tadi. Sebenarnya saya baru menjurus kepada jawapan tersebut Yang Berhormat ya.

Sebenarnya untuk pengetahuan Yang Berhormat, perubatan Islam kini adalah dalam proses perbincangan dan akan diperkenalkan oleh *Cyberjaya University*. Selain daripada itu Yang Berhormat, mengenai kursus-kursus yang saya ingin kongsi, sejak tahun 2007 lagi Yang Berhormat, Kementerian Kesihatan Malaysia telah bekerjasama dengan Agensi Kelayakan Malaysia dan juga badan pengamalan dalam membangunkan program pengajian di peringkat akademik. Ini termasuk ijazah perubatan Melayu, diploma dalam urutan Melayu dan juga diploma dalam pengubatan Islam.

Juga pada tahun 2005, Kementerian Kesihatan juga bekerjasama dengan Jabatan Pembangunan Kemahiran di bawah Kementerian Sumber Manusia untuk membangunkan modul pengajian dalam peringkat sijil kemahiran yang dikenali sebagai Sijil Kemahiran Malaysia atau SKM.

Modul pengajian yang telah disediakan termasuklah SKM atau pun Sijil Kemahiran Urut, Sijil Kemahiran Bekam, Sijil Kemahiran Spa, Sijil Kemahiran Aromaterapi, Refleksologi, Reiki, Qigong dan juga Pancakarma yang berkait rapat dengan perubatan Islam, dua SKM atau pun sijil kemahiran yang telah saya sebutkan tadi.

Yang Berhormat Senator Roslin binti Haji Abdul Rahman juga telah membangkitkan mengenai pengiktirafan pengamal perubatan tradisional Melayu yang tidak mempunyai pengajian yang formal atau pun berstruktur. Untuk pengetahuan Ahli Yang Berhormat, bagi para pengamal perubatan tradisional Melayu yang tidak mendapat pengajian secara berstruktur, kementerian telah bekerjasama dengan Jabatan Pembangunan Kemahiran dalam membangunkan satu modul pengajian berstruktur dalam perubatan tradisional Melayu yang mempunyai mekanisme pengiktirafan iaitu pentauliah pencapaian terdahulu atau PPT.

Tuan Yang di-Pertua, Ahli Yang Berhormat Senator Dato' Dr. Johari bin Mat juga membangkitkan mengenai berapakah jumlah pengamal perubatan tradisional dan komplementari yang ada di Malaysia pada ketika ini. Pada ketika ini Yang Berhormat, terdapat 13,811 orang pengamal yang berdaftar dengan Kementerian Kesihatan.

Ahli Yang Berhormat Senator Tuan Haji Ahmad Yusuf telah membangkitkan mengenai pengamal yang mendapat secara turun temurun tidak dinyatakan dalam rang undang-undang ini. Sama ada pengamal cacat penglihatan bolehkah mereka mengikuti kelas anatomi dan fisiologi.

Pengamal yang mendapat ilmu dari turun temurun akan dinilai oleh pengamal yang lebih berpengalaman melalui Peperiksaan Penilaian Kebangsaan yang akan diperkenalkan untuk menetapkan tahap kelayakan mereka. Terdapat juga beberapa jenis amalan yang telah mempunyai standard kemahiran seperti urut dan refleksologi di mana pengiktirafan akan dilakukan secara pentauliah pembelajaran terdahulu yang diiktiraf oleh Jabatan Pembangunan Kemahiran. Bagi pengamal yang mempunyai kecacatan penglihatan, mereka mempunyai *syllabus* pembelajaran berstruktur yang telah digunakan di peringkat antarabangsa menggunakan teks dan gambar rajah *Braille*.

■1640

Yang Berhormat Senator Tuan Haji Ahamat @ Ahamad bin Yusop juga telah membangkitkan kenapa perkataan "*alternatif*" tidak dimasukkan dalam perubatan tradisional dan komplementari. Ini juga menjawab kepada persoalan yang dibangkitkan oleh beberapa Ahli Yang Berhormat. Perkataan "*alternatif*" tidak digunakan oleh pihak kementerian adalah supaya pengguna tidak menjadikan perubatan tradisional dan komplementari ini sebagai pilihan utama bagi menggantikan rawatan moden tetapi menggunakannya sebagai pelengkap kepada perubatan moden. Walau bagaimanapun, pesakit mempunyai pilihan untuk memilih kaedah rawatan sama ada mereka memilih melalui tradisional ataupun perubatan moden. Pilihan terakhir adalah kepada pesakit itu sendiri yang tidak boleh ditetapkan oleh sesiapa tetapi pesakit itu.

Tuan Yang di-Pertua, Yang Berhormat Senator Tuan Haji Ahamat @ Ahamad bin Yusop juga telah membangkitkan mengenai setahun *training* yang boleh mengganggu rutin amalan TCM oleh pengamal. Saya ingin menyatakan di sini bahawa *training* selama setahun itu adalah hanya untuk mereka yang baru *graduate* ataupun mereka yang menduduki *level degree*, Yang Berhormat. Tidak berkaitan dengan mereka yang sudah mengamalkan amalan ini sebelum. Untuk pengetahuan Ahli Yang Berhormat juga, amalan tradisional dan komplementari ataupun *service* dari segi ini tidak hanya terhad di hospital-hospital kerajaan tetapi mereka juga boleh didapati di hospital-hospital swasta.

Yang Berhormat Senator Tuan Haji Ahamat juga telah mencadangkan perlukah mereka ini diwajibkan untuk didaftar? Kenapa tidak mereka ini hanya digalakkan untuk berdaftar? Jadi untuk pengetahuan Yang Berhormat, sejak tahun 2004 sehingga kini, pengamal perubatan tradisional dan komplementari telah diuar-uarkan agar berdaftar secara sukarela pada awalnya. Seramai 13,202 pengamal perubatan tradisional telah berdaftar melalui badan pengamal dan juga melalui atas talian. Rang undang-undang ini Yang Berhormat, bertujuan untuk menjalankan fungsi kawal selia dan memastikan hanya pengamal berkelayakan dan diiktiraf sahaja memberikan perkhidmatan.

Sekiranya pengamal tidak diwajibkan berdaftar, keselamatan rakyat dan kualiti perkhidmatan tidak dapat dikawal selia.

Yang Berhormat Senator Tuan Haji Ahamat juga telah membangkitkan mengenai peranan perubatan tradisional dan komplementari perlu diperluaskan, bukan setakat perkhidmatan ini diadakan di hospital dan beliau telah menyebut beberapa aspek pelancongan dan sebagainya.

Untuk pengetahuan Yang Berhormat, Kementerian Kesihatan telah bekerjasama dengan Kementerian Pelancongan, Jabatan Pembangunan Kemahiran dan pakar-pakar dalam industri untuk membangunkan modul pengajian terutama sekali dalam terapi spa. Ini dapat menambah kualiti dan perkhidmatan spa di negara kita. Kementerian ini bersama Kementerian Pelancongan serta pihak berkuasa tempatan telah menilai premis dan perkhidmatan spa. Ini antara contoh yang kita bangunkan di bawah bidang pelancongan ini Yang Berhormat, telah dilakukan seawal tahun 2011 dan mengenal pasti spa-spa yang berkualiti tinggi untuk dipromosikan di peringkat antarabangsa.

NKEA untuk sektor kesihatan, terdapat enam *entry point project* di mana pelancongan kesihatan sedang dipromosikan dengan hebat dan perubatan tradisional dan komplementari mempunyai potensi untuk diketengahkan pada masa yang terdekat, Yang Berhormat...

Dato' Dr. Firdaus bin Haji Abdullah: Minta mencelah sikit.

Datuk Rosnah binti Haji Abd. Rashid Shirlin: Boleh, Yang Berhormat.

Timbalan Yang di-Pertua: Silakan, Yang Berhormat.

Dato' Dr. Firdaus bin Haji Abdullah: Saya hanya dengan izin, *curious* bila Yang Berhormat Timbalan Menteri menyebut spa berkualiti tinggi. Ada berapa jenis sebenarnya kualiti spa ini? Adakah yang sederhana, tinggi dan rendah? Apa ukuran yang menunjukkan spa ini ada yang tinggi? Terima kasih... [Ketawa]

Datuk Rosnah binti Haji Abd. Rashid Shirlin: Perkara itu masih dibincangkan, Yang Berhormat. Seperti yang saya katakan tadi, kita sedang dalam proses membangunkan pelancongan kesihatan dan salah satu aspek yang kita lihat adalah spa. Spa ini juga sudah tentu ia melibatkan kualiti ataupun perkhidmatan spa yang berkualiti tinggi kerana kita mempersembahkan aktiviti ataupun perkhidmatan ini kepada pelancong-pelancong antarabangsa, Yang Berhormat. Yang Berhormat Senator...

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

Datuk Rosnah binti Haji Abd. Rashid Shirlin: Okey.

Timbalan Yang di-Pertua: Silakan.

Dato' Dr. Johari bin Mat: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Baru-baru ini saya membaca akhbar sebuah spa di Kuala Lumpur, di ibu kota yang memberi khidmat kepada pelanggan. Spa ini agak pelik sedikit iaitu ada pengakuan dalam akhbar di mana wanita-wanita, isteri-isteri orang dan juga orang yang belum berkahwin pergi ke spa itu dan dia boleh memilih tukang urutnya dari kalangan lelaki yang masih berumur 20-an. Bayarannya mengikut persetujuanlah.

Jadi, ini saya tidak mahu hendak sebut lagi daripada itu. Jadi, apabila orang lelaki memberi urutan kepada orang perempuan dalam keadaan tidak ada sesiapa di dalam itu. Di sini saya hendak sebut adakah pihak kerajaan mengetahui hal ini dan ambil apa-apa tindakan? Ini kerana saya membaca akhbar ini, saya begitu risau keadaan seperti ini. Itu satu pengakuan atau dua pengakuan sahaja yang ada. Terima kasih.

Datuk Haji Abdul Rahman bin Bakar: Di mana itu, di mana itu?

Seorang Ahli: Selangor!

Datuk Haji Abdul Rahman bin Bakar: Selangor kah, mana?

Dato' Dr. Johari bin Mat: Saya tidak ingat tempat tetapi saya baca dalam akhbar *Metro*. Begitu sahaja. Akan tetapi di Lembah Klang lah.

Datuk Rosnah binti Haji Abd. Rashid Shirlin: Terima kasih Yang Berhormat di atas soalan yang telah dikemukakan. Sebelum saya menjawab kepada persoalan yang telah dibangkitkan oleh Yang Berhormat, saya juga ingin menambah di atas jawapan yang telah saya sampaikan tadi. Di peringkat Kementerian Kesihatan, sebenarnya kita mengalukan perkhidmatan dan contoh yang telah saya berikan tadi salah satunya adalah perkhidmatan spa. Spa yang mempunyai kualiti yang tinggi selalunya akan mendapat pemarkahan yang tinggi dari segi masyarakat antarabangsa dan sebagainya. Sudah tentu yang kita tekankan di peringkat kementerian adalah dari segi kebersihan kerana kita sentiasa mengamalkan kualiti dan kebersihan merupakan salah satu aspek yang ditekankan oleh pihak kementerian. Begitu juga *facility* yang boleh diperolehi melalui perkhidmatan spa.

Seperti Yang Berhormat maklum, dari segi penguatkuasaan, yang mana ia bukan hanya melibatkan bidang kuasa Kementerian Kesihatan tetapi juga PBT sendiri. PBT juga perlu mengambil peranan yang aktif.

Untuk pengetahuan Yang Berhormat, saya suka untuk menyatakan di sini hubungan kerja di antara kedua-dua kementerian adalah hubungan yang baik, dan kita sentiasa menjalinkan kerjasama. Kita juga memerlukan *public engagement* ataupun *public* sendiri tampil ke hadapan untuk memberikan laporan supaya proses pemantauan ini kita dapat, bukan sahaja jalankan secara berkala tetapi ia merupakan proses berterusan untuk memastikan hanya premis-premis berkualiti sahaja boleh kita sediakan terutama sekali untuk kesejahteraan rakyat di negara ini.

■1650

Tuan Yang di-Pertua, saya mohon juga untuk menjawab persoalan yang dikemukakan oleh Yang Berhormat Chew Lee Giok mengenai bidang perubatan tradisional dan komplementari yang dijalankan di hospital-hospital kerajaan. Pada ketika ini terdapat sebelas buah hospital integrasi yang menawarkan perubatan moden bersama-sama dengan perubatan tradisional dan komplementari. Contohnya adalah Hospital Kepala Batas, Hospital Pulau Pinang, Hospital Sultan Ismail, Putrajaya, Hospital Sultanah Nur Zahirah (Terengganu), Hospital Duchess of Kent dan Hospital Umum Sarawak, Hospital Sultanah Bahiyah, Port Dickson, Negeri Sembilan, Hospital Sultanah Hajjah Kalsom, Pahang, Hospital Cameron Highland, Hospital Raja Perempuan Zainab II di Kelantan.

Perkhidmatan yang ditawarkan ketika ini termasuklah perkhidmatan-perkhidmatan seperti rawatan urut bagi pesakit kesakitan kronik dan angin ahmar. Rawatan herba sebagai rawatan sampingan bara, rawatan Melayu selepas bersalin, rawatan akupunktur, rawatan herba dan rawatan sero darah untuk insomnia dan juga *stress*. Antara perkhidmatan yang disediakan secara holistik, saya ingin menyatakan di sini bahawa urut Melayu dan akupunktur untuk pesakit kronik dan angin ahmar terdapat di sepuluh hospital yang saya telah sebutkan tadi.

Penjagaan ibu selepas bersalin sebanyak lima hospital iaitu dengan Hospital Putrajaya, Kepala Batas, Sultanah Bahiyah, Raja Perempuan Zainab II, Duchess of Kent. Rawatan herba untuk pesakit kanser terdapat di tiga buah hospital iaitu Hospital Putrajaya, Hospital Kepala Batas dan Hospital Sultan Ismail. *Shirodhara* untuk penyakit mental yang ringan terdapat di Hospital Port Dickson, merawat penyakit depresi, amnesia dan juga *stress*.

Yang Berhormat Senator Puan Chew Lee Giok juga membangkitkan mengenai pengamal yang telah berdaftar secara sukarela sebelum akta ini dibentangkan sama ada mereka diiktiraf dan adakah pengamal perlu mendaftar secara individu di Kementerian Kesihatan atau perlu melalui persatuan atau badan yang diiktiraf. Semua pengamal yang telah berdaftar dengan badan pengamal sebelum berkuat kuasa akta ini hendaklah memohon untuk didaftarkan melalui proses di bawah akta ini tetapi dikecualikan daripada seksyen 22 iaitu mereka tidak perlu membuat pendaftaran sementara iaitu pendaftaran sementara sebelum mendapat pendaftaran penuh.

Selepas akta ini dikuatkuasakan, semua pengamal berdaftar dengan majlis sahaja kerana semua pengamal yang menjalankan fungsinya akan terhenti menjalankan atau melaksanakan apabila akta ini dikuatkuasakan. Yang Berhormat Senator Puan Chew Lee Giok juga bertanyakan mengenai pengamal warga asing yang boleh berdaftar dan bekerja di Malaysia. Kementerian Kesihatan Malaysia telah menyediakan garis panduan untuk pengamal warga asing sekiranya mereka ingin bekerja di Malaysia.

Mereka perlu memenuhi syarat yang ditetapkan iaitu tahap kelayakan setara dengan jenis amalan yang ingin dipraktikkan dan mempunyai pengalaman yang cukup. Setelah akta ini diwartakan mereka akan didaftarkan dan mempunyai perakuan pengamalan sementara. Yang Berhormat Senator Puan Chew Lee Giok juga telah bertanyakan mengenai pecahan pengamal menurut bidang amalan.

Untuk pengetahuan Yang Berhormat Senator, pengamal perubatan tradisional Melayu adalah seramai 866 orang, pengamal perubatan tradisional Cina seramai 9,616 orang, pengamal perubatan tradisional India 361 orang, pengamal homeopati 868 orang, pengamal perubatan Islam 600 orang dan pengamal komplementari, 1,500 orang.

Yang Berhormat Senator Dato' Dr. Firdaus bin Haji Abdullah telah membangkitkan mengenai jumlah aduan yang diterima oleh Kementerian Kesihatan. Jumlah aduan dan pecahan aduan berkaitan dengan amalan perubatan tradisional dan komplementari. Untuk pengetahuan Yang Berhormat, pada tahun 2009, sebanyak 25 aduan telah diterima, 2010 sebanyak 46 aduan diterima, tahun 2011 sebanyak 52 aduan diterima dan pada 2012 sehingga Julai 25 aduan telah diterima. Jumlah pecahan aduan dari tahun 2009 hingga 2012, aduan salah laku sebanyak 35, kesalahan pengiklanan 31, berkaitan permit kerja 23, tidak berdaftar 12, produk tidak berdaftar 11 dan lain-lain kesalahan adalah sebanyak 36.

Yang Berhormat Senator Dato' Dr. Firdaus bin Haji Abdullah juga telah membangkitkan mengenai komposisi ubat majun dan herba yang diragui kandungan sebenar. Apa tindakan kementerian? Untuk pengetahuan Yang Berhormat, pihak kementerian sentiasa memantau ubat-ubat tradisional dan herba yang terdapat di pasaran dengan mengambil sampel ujian bagi memastikan ianya tidak mengandungi bahan terkawal atau racun berjadual termasuk melalui aduan yang diterima. Bagi produk yang melanggar peraturan, tindakan akan diambil termasuk mengadakan serbuan dan rampasan.

Pada tahun 2011 sebanyak 74 rampasan telah dibuat dan nilai rampasan RM105,210 untuk ubat-ubat tradisional yang berdaftar. Bagi ubat-ubat tradisional tidak berdaftar, nilai rampasan berjumlah RM4.15 juta, bilangan keluaran sebanyak 9,519 telah dirampas.

Yang Berhormat Senator Dr. Syed Husin Ali telah bertanya mengenai beberapa perkara termasuklah kelonggaran dalam kawal selia di mana beliau percaya mengenai isu bomoh dan sebagainya. Orang tempatan yang pergi belajar ke luar negara dalam tempoh yang pendek dan menggunakan gelaran doktor dan juga perbezaan dalam budaya serta adakah komposisi di bawah majlis ini dipilih oleh Menteri ataupun badan pengamal dan wakil dipilih perlu dipilih oleh komunitinya.

Untuk pengetahuan Yang Berhormat, setakat ini telah ada lapan institusi tempatan yang mempunyai diploma atau *degree level* program. Senarai institusi tersebut telah saya sebutkan tadi. Latihan akan dirancang untuk mereka yang dapat pembelajaran secara informal supaya mereka dapat mempertingkatkan pengetahuan dan kemahiran dalam isu-isu ataupun yang melibatkan perkara dalam amalan masing-masing. Latihan dan pendidikan formal adalah di bawah Kementerian Pengajian Tinggi.

Untuk pengetahuan Yang Berhormat juga ahli majlis akan dilantik oleh Menteri Kesihatan atas syor Ketua Pengarah Kesihatan. Yang Berhormat Senator Dr. Syed Husin Ali juga telah membangkitkan mengenai badan pengamal. Siapa pertubuhan-pertubuhan yang mewakili enam bidang amalan. Saya ingin menyatakan di sini di mana badan-badan pengamal ini bukan sahaja diterima tapi diiktiraf oleh komuniti pengamal masing-masing.

Untuk perubatan tradisional Melayu, badan pengamalannya adalah Gabungan Pertubuhan Pengamal Perubatan Tradisional Melayu Malaysia atau lebih dikenali sebagai GAPERA dan untuk perubatan tradisional Cina, terdapat tiga gabungan iaitu badan pengamal termasuklah *Federation of Chinese Physicians & Acupuncturist of Malaysia* atau lebih dikenali sebagai *Federation of Chinese Physicians and Medicine-Dealers Association of Malaysia* atau lebih dikenali sebagai FCPMDAM dan *Malaysian Chinese Medicine Association* atau MCAA.

■1700

Bagi perubatan tradisional India, Pertubuhan Perubatan Tradisional India Malaysia atau PEPTIM. Homeopati pula, badan pengamalannya adalah Majlis Perubatan Homeopati Malaysia atau MPHM. Bagi bidang komplementari, badan pengamalannya ialah *The Federation of Complementary and Natural Medicine Association Malaysia* atau FCNMAM dan bagi perubatan Islam, Persatuan Kebajikan dan Perubatan Islam Darul Syifa'...

Dr. Syed Husin Ali: Tuan Yang di-Pertua, boleh saya mencelah.

Timbalan Yang di-Pertua: Silakan Yang Berhormat.

Dr. Syed Husin Ali: Sebenarnya Tuan Yang di-Pertua, saya tidak meminta senarai badan-badan ini. Saya hanya bertanya siapakah yang akan memilih wakil? Adakah ia akan ditunjukkan dari atas ataupun dipilih oleh badan-badan tersebut. Merujuk kepada senarai yang satu lagi, badan-badan ataupun pusat-pusat pengajian yang memberikan kursus ini, itu bukan yang saya tanya. Apa yang saya tanya ialah, apa tindakan yang akan dan boleh diambil terhadap amalan sesetengah pengamal tradisional yang pergi ke luar negara, hanya dalam masa yang singkat dan balik dengan menggunakan stetoskopnya, dengan gelaran doktornya dan tidak lagi mempraktikkan khusus apa yang diamalkan sebelum itu, tetapi lebih luas lagi amalannya. Itu yang saya hendak tahu. Terima kasih.

Datuk Rosnah binti Haji Abd. Rashid Shirlin: Terima kasih Yang Berhormat. Sebenarnya saya akan menjawab persoalan yang dibangkitkan oleh Yang Berhormat selepas ini. Saya cuma sekadar untuk memberikan sedikit penjelasan untuk pengetahuan Yang Berhormat dan juga Ahli-ahli Dewan yang saya hormati. Izinkan saya Yang Berhormat Tuan Yang di-Pertua untuk saya teruskan dengan persoalan yang lain sebelum saya menjurus kepada persoalan yang dibangkitkan tadi.

Timbalan Yang di-Pertua: Silakan.

Datuk Rosnah binti Haji Abd. Rashid Shirlin: Tuan Yang di-Pertua, Yang Berhormat Senator Datuk Paul Kong Sing Chu telah membangkitkan mengenai asas caj atau fi yang dikenakan bagi perkhidmatan perubatan tradisional dan komplementari di hospital kerajaan.

Untuk pengetahuan Yang Berhormat, pada masa perkhidmatan perubatan tradisional dan komplementari di hospital kerajaan adalah percuma. Selepas akta ini diluluskan, kadar perkhidmatan perubatan tradisional dan komplementari di hospital kerajaan akan dimasukkan ke dalam Perintah Fi dan Asas Penilaian Caj akan berpandukan kepada harga pasaran semasa, kelayakan pengamal, kos berkaitan dengan peralatan atau perubatan tradisional dan komplementari serta ubat-ubatan yang diperlukan.

Yang Berhormat Senator Datuk Paul Kong Sing Chu telah bertanyakan mengenai berapa ramai pengamal perubatan tradisional dan komplementari di unit perubatan tradisional dan komplementari di hospital. Untuk pengetahuan Yang Berhormat, bilangan pengamal perubatan tradisional dan komplementari bergantung pada perkhidmatan yang disediakan di hospital berkenaan. Hanya seorang pengamal disediakan bagi menjalankan setiap perkhidmatan. Pengamal akupunktur terdapat di semua hospital dan satu per hospital, seorang setiap hospital. Kita ada sebelas hospital dan kita ada sebelas orang pengamal akupunktur.

Pengamalurut Melayu, terdapat dua di setiap hospital iaitu untuk merawat pesakit perempuan dan juga pesakit lelaki. Pengamal herba Cina satu di setiap hospital, pengamal perbidanan satu di setiap hospital, pengamal *shirodhara* satu di setiap hospital. Pada masa sekarang seramai 39 orang pengamal yang bekerja di hospital-hospital kerajaan.

Yang Berhormat Senator Datuk Majjol Mahap telah membangkitkan mengenai pendaftaran pengamal-pengamal perubatan tradisional dan komplementari. Pengamal-pengamal tradisional dan komplementari akan didaftarkan sebagai pengamal berdaftar secara individu di bawah Akta Perubatan Tradisional dan Komplementari 2012. Bagaimanakah kita dapat menilai kelayakan pengamal? Kelayakan pengamal boleh dinilai berasaskan kepada syarat-syarat yang ditetapkan oleh kementerian dan juga pihak MQA atau *Malaysian Qualification Agency*. Untuk pengetahuan Yang Berhormat, setakat ini telah ada lapan institusi tempatan yang menawarkan diploma dan *degree course* seperti yang telah saya sebutkan dalam awal jawapan tadi.

Yang Berhormat Senator Datuk Majjol juga telah menimbulkan mengenai isu kekeliruan keperluan pendaftaran syarikat liabiliti terhad. Untuk pengetahuan Ahli Yang Berhormat, klausa 34(1) hanya memaklumkan bahawa pengamal berdaftar boleh beroperasi sebagai individu atau di bawah syarikat. Namun demikian yang perlu berdaftar adalah pengamal, bukan syarikat.

Yang Berhormat Datuk Paul Kong juga membangkitkan mengenai laporan kesihatan yang disediakan oleh pengamal perubatan tradisional dan komplementari sama ada ianya diiktiraf. Untuk pengetahuan Yang Berhormat, laporan yang disediakan oleh pengamal perubatan tradisional dan komplementari yang berdaftar di dalam bidang amalannya boleh diiktiraf, diguna pakai sebagai *expert opinion* apabila Akta Perubatan Tradisional dan Komplementari ini diwartakan.

Yang Berhormat Dr. Ramakrishnan telah membangkitkan mengenai kemajuan industri herba. Industri herba telah dikenal pasti sebagai sumber pertumbuhan ekonomi negara dan inisiatif ini merupakan salah satu projek, *entry project* ataupun EPP di bawah bidang ekonomi utama atau NKEA, pertanian di dalam Program Transformasi Ekonomi atau ETP. Yang Berhormat, Kementerian Kesihatan Malaysia sedang bekerjasama dengan Kementerian Pertanian dan Industri Asas Tani untuk EPP ini melalui *cluster* klinikal dan pra klinikal bagi mempromosikan produk herba kita. Saya juga ingin memaklumkan bahawa beberapa herba tempatan telah dikenal pasti untuk mempunyai potensi diketengahkan untuk dijadikan sebagai sumber ekonomi baru yang berpotensi, untuk pengetahuan Ahli Yang Berhormat.

Yang Berhormat Senator Dato' Lim Nget Yoon juga telah membangkitkan mengenai isu kebanyakan ubat-ubat tradisional...

Dr. Ramakrishnan a/l Suppiah: Boleh?

Datuk Rosnah binti Haji Abd. Rashid Shirlin: Silakan Yang Berhormat.

Dr. Ramakrishnan a/l Suppiah: Terima kasih. Yang Berhormat Timbalan Menteri, saya juga bangkit mengenai isu perjanjian FTA mengenai EU dan Amerika Syarikat, di mana gergasi-gergasi farmaseutikal besar menyekat pertumbuhan industri tradisional perubatan tempatan dengan paten. Mereka mewujudkan banyak syarat-syarat bila mewujudkan paten yang ada *far reaching consequences*, dengan izin, dan ini akan menjejaskan. Jadi apakah langkah yang diambil oleh kementerian untuk menjaga TCM ini. Terima kasih.

Datuk Rosnah binti Haji Abd. Rashid Shirlin: Terima kasih Yang Berhormat di atas soalan yang dibangkitkan. Yang Berhormat, sekali lagi saya tekankan persoalan ini melibatkan banyak kementerian. Selain daripada usaha berterusan membincangkan serta memastikan bahawa industri kita tidak terjejas dengan apa bentuk FDA sekali pun. Di peringkat kementerian, kita sebenarnya selain kita mewujudkan regulasi undang-undang, kita juga ingin memastikan bahawa kedudukan *complementary medicine* yang juga diiktiraf oleh pihak WHO ini akan sentiasa menjadi keutamaan. Sudah tentu langkah-langkah yang diambil selain dari kita membincangkan perkara ini di peringkat forum-forum antarabangsa ataupun yang melibatkan mesyuarat yang melibatkan kementerian di negara-negara yang terlibat. Kita juga memastikan bahawa perkara yang telah menjadi isu dan sebagainya dapat diperjelaskan melalui *G-to-G approach*.

■1710

Saya juga ingin menjawab persoalan yang telah dibangkitkan oleh Yang Berhormat Senator Dato' Lim Nget Yoon berkaitan dengan isu steroid yang didapati di kebanyakan ubat-ubat tradisional Cina. Apakah tindakan kementerian? Untuk pengetahuan Yang Berhormat, steroid merupakan bahan terkawal dan tidak boleh wujud dalam produk tradisional dan ianya menjadi satu kesalahan sekiranya produk berkenaan mengandungi bahan terkawal tersebut. Pemantauan ke atas jualan produk tersebut sentiasa dibuat oleh pihak farmasi dengan mengambil sampel ujian bagi memastikan ia bebas daripada steroid dan racun berjadual yang lain.

Dari ujian makmal forensik pada tahun 2011, sebanyak 145 produk yang diuji adalah negatif daripada kandungan steroid dan 13 produk didapati positif steroid. Itu antara langkah-langkah pemantauan Yang Berhormat. Selain daripada steroid, bahan-bahan terkawal lain yang selalu dicampuradukkan dalam ubat tradisional adalah *antihistamine*, MIMO, *hormone*, NSAIDs dan *hydroquinone* dan juga *sibutramine*. Maaf Yang Berhormat, saya bukan seorang doktor, saya seorang peguam. Jadi saya akan memberikan perincian mengenai contoh-contoh ini secara bertulis kepada Yang Berhormat nanti.

Yang Berhormat Senator Dato' Lim Nget Yoon juga telah membangkitkan mengenai ubat yang dijual yang mengandungi steroid terutama sekali dalam ubat tahan sakit. Produk herba tradisional tidak dibenarkan seperti yang saya katakan tadi mengandungi racun yang disenaraikan di bawah Akta Racun 1952 Yang Berhormat. Contoh seperti Yang Berhormat kemukakan *steroid* dan juga bahan-bahan yang lain yang termaktub di bawah Akta Racun. Kementerian Kesihatan Malaysia mempunyai Program Pengawasan Mutu Produk Berdaftar di mana produk berdaftar akan diambil sampel daripada pasaran dan diuji bagi memastikan produk tersebut mematuhi piawaian kredibiliti yang ditetapkan.

Yang Berhormat Senator Tuan Haji Ahamat @ Ahamad bin Yusop juga telah membangkitkan mengenai isu yang sama iaitu beliau ingin mengetahui kesesuaian dan keselamatan ubat-ubatan yang digunakan oleh pengamal serta kesan penggunaan herba jangka panjang. Semua produk tradisional Yang Berhormat termasuklah produk homeopati yang hendak dipasarkan di negara kita wajib melalui satu proses pendaftaran sebelum dibenarkan untuk dijual. Status pendaftaran produk boleh disemak dengan pihak berkuasa kawalan dadah untuk pengesahan. Jika ubat yang diragui telah disahkan tidak berdaftar, Kementerian Kesihatan boleh mengambil tindakan undang-undang di bawah peraturan-peraturan Kawalan Dadah dan Kosmetik 1984 dan di bawah peraturan ini juga, siapa yang mengesan kesan *adverse* perlu melaporkan kesan ini. Menurut kajian kementerian, kesan *adverse* adalah disebabkan produk bercampur dengan racun. Pada tahun 2011, sebanyak lapan produk telah dibatalkan pendaftaran kerana telah dicampurkan antara palsu ataupun *adulterated*. Adalah diharapkan dengan rang undang-undang ini, hanya pengamal yang diiktiraf dibenarkan membekal herba kepada pesakit di mana semua rekod rawatan akan tercatat.

Yang Berhormat Senator Datuk Maijol Mahap juga telah membangkitkan mengenai apakah Kementerian Kesihatan akan mengambil langkah untuk mempatenkan amalan perubatan tradisional dan komplementari. Kementerian Kesihatan Malaysia sedang menjalankan penyelidikan dalam produk herba tempatan Yang Berhormat. Antara herba yang terlibat dalam proses paten ini termasuklah Kacip Fatimah, Dukung Anak, Hempedu Bumi, Misai Kucing, Tongkat Ali dan hasil daripada penyelidikan ini akan dipatenkan bagi amalan perubatan tradisional dan komplementari yang lain di peringkat Kementerian Kesihatan menerbitkan garis panduan amalan bagi menetapkan prosedur dan juga tata cara amalan yang berkesan.

Yang Berhormat Senator Dr. Syed Husin Ali telah membangkitkan mengenai individu yang hadir untuk kursus pendek dan seterusnya menggunakan gelaran doktor. Untuk pengetahuan Ahli Yang Berhormat, perubatan tradisional dan komplementari tidak membenarkan individu tersebut untuk menggunakan gelaran doktor, gelaran *Doctor of TCM* ataupun *homeopathy* akan diberikan hanya jika pengamal perubatan tradisional dan komplementari berkelayakan dengan lima tahun *basic degree*, dengan izin, dan juga memenuhi kelayakan yang ditentukan oleh Majlis kelak.

Beliau juga membangkitkan mengenai siapa yang akan pilih ahli Majlis dan juga amalan-amalan. Calon ahli Majlis akan dinamakan oleh badan pengamal yang berkenaan. Yang Berhormat, untuk menjawab persoalan Yang Berhormat, yang arif atas kepakaran serta perkara ini akan mendapat sokongan daripada ketua-ketua komuniti yang diwakili. Nama-nama ini akan dipanjangkan kepada Yang Berhormat Menteri setelah dipersetujui oleh Ketua Pengarah Kesihatan.

Tuan Yang di-Pertua...

Timbalan Yang di-Pertua: Masih banyak lagi kah Yang Berhormat?

Datuk Rosnah binti Haji Abd. Rashid Shirlin: Sebenarnya saya boleh berhenti setakat di sini dan memohon untuk menjawab persoalan yang lain yang dibangkitkan oleh Ahli-ahli Yang Berhormat secara bertulis.

Timbalan Yang di-Pertua: Ya, saya fikir eloklah.

Datuk Rosnah binti Haji Abd. Rashid Shirlin: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua, terima kasih Ahli-ahli Yang Berhormat yang telah mengambil bahagian dalam perbincangan rang undang-undang ini. Terima kasih saya ucapkan.

Timbalan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat. Ahli-ahli Yang Berhormat, sekarang saya kemukakan masalah kepada Majlis bagi diputuskan. Masalahnya ialah bahawa kedua-dua Rang Undang-undang ini dibacakan kali yang kedua sekarang, hendaklah disetujui.

[Masalah dikemuka bagi diputuskan, dan disetujui]

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

[Majlis bersidang dalam Jawatankuasa]

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

[Fasal-fasal dikemukakan kepada Jawatankuasa]

*[**Fasal-fasal 1 hingga 63** diperintahkan jadi sebahagian daripada rang undang-undang]*

[Rang undang-undang dimaklumkan kepada Majlis sekarang]

[Majlis Mesyuarat bersidang semula]

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

■1720

RANG UNDANG-UNDANG

RANG UNDANG-UNDANG HAKMILIK STRATA (PINDAAN) 2012

Bacaan Kali Yang Kedua dan Ketiga

5.20 ptg.

Timbalan Menteri Sumber Asli dan Alam Sekitar [Tan Sri Datuk Seri Panglima Joseph Kurup]: Tuan Yang di-Pertua, saya ucapkan selamat petang, salam hormat dan salam 1Malaysia. Tuan Yang di-Pertua, saya mohon mencadangkan iaitu rang undang-undang bernama suatu akta untuk meminda Akta Hakmilik Strata 1985 dibaca kali yang kedua sekarang.

Tuan Yang di-Pertua, Akta Hakmilik Strata 1985 adalah undang-undang yang dibuat bagi tujuan keseragaman seperti yang diperuntukkan oleh fasal 4, Perkara 76, Perlembagaan. Ia telah digubal pada tahun 1985 dan dikenali sebagai Akta 318 dan mula berkuat kuasa di Semenanjung Malaysia pada 1 Jun 1985. Sejak penguatkuasaannya, ia telah mengalami empat kali pindaan iaitu pada tahun 1990, tahun 1999, tahun 2001 dan yang terakhir ialah pada tahun 2007. Selama 27 tahun pelaksanaan akta ini, pentadbiran tanah di seluruh negara telah berjaya mendaftarkan lebih daripada 970,000 atau hampir satu juta hak milik strata yang mengandungi lebih daripada 15,000 skim bangunan berbilang tingkat.

Dalam tempoh itu juga telah banyak perubahan yang berlaku dan ada antaranya yang tidak dapat ditangani melalui undang-undang yang sedang berkuat kuasa sekarang. Oleh kerana situasi ini, pentadbiran tanah seluruh negara menghadapi masalah untuk mendaftarkan hakmilik strata bagi 542 Skim Strata yang melibatkan 64,989 petak. Selain itu sebanyak 637 skim melibatkan 37,623 petak terdiri daripada skim bangunan khas juga bermasalah untuk membuat permohonan hakmilik strata. Ada antaranya yang diduduki seawal tahun 1958. Di samping itu, adalah dianggarkan lebih daripada 200,000 petak lagi yang masih belum mengemukakan permohonan hakmilik strata.

Tuan Yang di-Pertua, berdasarkan pemerhatian dan kajian yang dibuat bersama di antara agensi-agensi Kerajaan Persekutuan, kerajaan-kerajaan negeri dan badan-badan bukan kerajaan (NGO) terdapat tiga punca utama yang menyebabkan kegagalan permohonan dan pendaftaran hakmilik strata iaitu:

- (i) masalah tanah. Masalah tanah adalah seperti hakmilik tanah yang masih berstatus hakmilik sementara. Pembangunan yang dibuat bercanggah dengan syarat nyata tanah dan lain-lain lagi;
- (ii) masalah bangunan. Masalah-masalah bangunan adalah seperti bangunan yang terkeluar daripada sempadan lot. Binaan bangunan yang tidak mengikut pelan bangunan yang diluluskan dan lain-lain lagi. Adalah ditekankan di sini bahawa hakmilik strata tidak dapat diluluskan sekiranya pembangunan yang dijalankan tidak menepati kelulusan pelan bangunan yang diperoleh daripada pihak berkuasa tempatan; dan
- (iii) masalah tuan tanah atau pemaju. Masalah-masalah tuan tanah atau pemaju adalah seperti syarikat pemaju yang telah digulung, mengalami masalah kewangan dan pengurusan gagal dikesan, meninggal dunia dan lain-lain lagi. Ini menyebabkan permohonan hakmilik strata tidak dapat dibuat. Dalam masa yang sama, pembeli petak tidak mampu untuk menanggung kos untuk memohon hakmilik strata memandangkan kos permohonan termasuk bayaran kepada juru ukur berlesen, fi permohonan dan sebagainya adalah tinggi. Maka sekiranya pemaju atau pemilik tanah telah digulung atau hilang, maka pembeli petak terpaksa mengeluarkan perbelanjaan sendiri yang pastinya membebankan terutama bagi pembeli rumah kos rendah.

Tuan Yang di-Pertua, justeru rang undang-undang ini dibenteng bertujuan untuk memastikan bahawa masalah permohonan dan pendaftaran hakmilik strata dapat diatasi dengan menasarkannya bahawa hakmilik strata dikeluarkan serentak dengan pemilikan kosong atau dengan izin, *vacant possession*.

Sehubungan dengan itu kementerian saya telah berunding secara intensif bersama Kementerian Perumahan dan Kerajaan Tempatan (KPKT), pejabat tanah, Pejabat Pengarah Tanah dan Galian (PTG) Negeri, Jabatan Ukur dan Pemetaan Malaysia (JUPEM) serta beberapa wakil badan bukan kerajaan (NGO). Antara lain NGO itu ialah Persatuan Pemaju Hartanah dan Perumahan Malaysia (REHDA), Persatuan Juruukur Tanah Bertauliah Malaysia (PEJUTA) dan Persatuan Kebangsaan Pembeli Rumah (HBA).

Daripada perunding-perunding tersebut tadi, semua pihak bersetuju supaya kerajaan mengambil empat langkah iaitu diubah prosedur permohonan hakmilik strata, diperketat syarat-syarat permohonan hakmilik strata, diperkenalkan pendaftaran hakmilik strata elektronik dan dikemaskinikan borang-borang berkanun. Langkah-langkah ini adalah perlu bagi menjaga kepentingan rakyat serta mewujudkan suasana pelaburan industri hartanah yang sihat. Dengan mengambil langkah-langkah yang dicadangkan tadi, matlamat utama pindaan ini adalah bagi membolehkan pengeluaran hakmilik strata dan pemilikan kosong (*vacant possession*) secara serentak.

Matlamat kedua adalah penambahbaikan kepada akta ibu yang terakhir dipinda pada tahun 2007. Tujuan penambahbaikan ini adalah mengatasi masalah-masalah permohonan dan pendaftaran hakmilik strata bagi bangunan-bangunan lama iaitu yang diduduki sebelum tahun 1999.

Matlamat ketiga ialah untuk mengenakan hukuman yang lebih berat sebagai *deterrent* ke atas pemaju-pemaju yang gagal dan ingkar dalam menunaikan tanggungjawab mengemukakan permohonan hakmilik strata.

Manakala matlamat keempat pula adalah bertujuan untuk memindahkan bidang kuasa pengurusan bangunan supaya terletak di bawah bidang kuasa Kementerian Perumahan dan Kerajaan Tempatan manakala urusan pendaftaran hakmilik strata dikhususkan di bawah bidang kuasa Kementerian Sumber Asli dan Alam Sekitar.

Tuan Yang di-Pertua, bagi membolehkan langkah-langkah yang dicadangkan tadi dilaksanakan, saya mencadangkan sejumlah 46 cadangan pindaan. Perincian kepada pindaan-pindaan tersebut adalah...

Timbalan Yang di-Pertua: Yang Berhormat Timbalan Menteri, masih panjang lagikah huraian itu?

Tan Sri Datuk Seri Panglima Joseph Kurup: Ya, mengambil kurang lebih 10 minit lagi.

Timbalan Yang di-Pertua: Ada 10 minit lagi. Bolehkah kita sambung esok Yang Berhormat?

Tan Sri Datuk Seri Panglima Joseph Kurup: Akan tetapi kalau kita mahu habis sekarang, saya cuba cakap cepat-cepat.

Timbalan Yang di-Pertua: Kita sambung sahajalah esok ya, okey?

Tan Sri Datuk Seri Panglima Joseph Kurup: Okey.

Timbalan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat Timbalan Menteri.

Tan Sri Datuk Seri Panglima Joseph Kurup: Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua: Ahli-ahli Yang Berhormat, memandangkan masa kita sekarang menunjukkan tepat pukul 5.30 petang maka saya terpaksa menangguhkan Dewan ini sekarang hingga jam 10 pagi hari Selasa, 4 Disember tahun 2012.

[Dewan ditangguhkan pada pukul 5.30 petang]