

PEMBERITAHUAN PERTANYAAN

DEWAN RAKYAT, MALAYSIA

**DARIPADA : Y.B. TUAN TONY PUA KIAM WEE
(PETALING JAYA UTARA)**

PERTANYAAN : BERTULIS

Y.B. TUAN TONY PUA KIAM WEE [PETALING JAYA UTARA] minta **MENTERI KEWANGAN** menyatakan sebab Syarikat 1Malaysia Development Bhd. (1MDB) telah meminjam sebanyak RM2.4 bilion untuk memindahkan Pengkalan Udara Sg. Besi walaupun Kerajaan telah membayar RM1.1 bilion kepada 1MDB untuk tujuan tersebut. Apakah terma-terma utama termasuk "diskaun" dan "yield", dan siapakah pemegang sukuk terbesar.

JAWAPAN

Tuan Yang Dipertua,

Sepertimana yang telah dinyatakan oleh Mantan Timbalan Menteri Kewangan 1, YBhg. Datuk Dr Awang Adek Hussein dalam perbahasan penggulungan Bajet 2012 peringkat jawatankuasa, 1MDB akan menanggung RM1.6 bilion daripada jumlah kos pemindahan kem-kem Tentera Udara DiRaja Malaysia, Rejimen Askar Melayu DiRaja dan Pangkalan Gerakan Udara Polis DiRaja Malaysia. Manakala pihak Kerajaan pula akan menanggung RM1.1 bilion daripada jumlah keseluruhan kos tersebut.

Untuk pengetahuan Dewan yang mulia ini, transaksi tanah di Sg Besi melibatkan bukan sahaja pindah milik tanah, tetapi ia melibatkan juga pembinaan kem-kem baru di lapan lokasi dan penempatan semula Pangkalan Udara Sg Besi di kesemua lokasi tersebut.

Segala maklumat terperinci seperti terma-terma utama dan senarai pemegang sukuk memerlukan kebenaran daripada pihak ketiga terlebih dahulu sebelum boleh diumumkan secara terbuka.

PEMBERITAHU PERTANYAAN DEWAN RAKYAT

**PERTANYAAN BERTULIS : TUAN TONY PUA KIAM WEE
DARIPADA [PETALING JAYA UTARA]**

JAWAPAN OLEH Y.B. MENTERI PENDIDIKAN MALAYSIA

PERTANYAAN BERTULIS

Tuan Tony Pua Kiam Wee [Petaling Jaya Utara] minta **MENTERI PENDIDIKAN** menyatakan sebab pelajar-pelajar yang cemerlang, termasuk rekod ko-kurikular yang baik tidak ditawarkan kursus utama yang mereka pohon. Adakah pihak Kementerian berkuasa untuk menafikan permohonan mereka walaupun mereka lebih layak daripada pelajar lain yang diterima dalam kursus tersebut.

JAWAPAN

Untuk makluman Ahli Yang Berhormat,

Pemilihan pelajar ke Institusi Pengajian Tinggi Awam (IPTA) dilaksanakan berdasarkan prinsip meritokrasi, dengan mengguna pakai 90% markah akademik dan 10% markah ko-kurikulum untuk menjana markah merit calon. Berdasarkan prinsip meritokrasi, semua pemohon yang layak dengan markah merit tertinggi tanpa mengira kaum, agama, jantina, bangsa, keturunan, negeri, taraf hidup dan tempat tinggal layak dipertimbangkan untuk ditawarkan tempat di IPTA.

Penetapan merit tidak hanya melihat kepada pencapaian akademik semata-mata. Penentuan dibuat dengan mengambil kira kedua-dua elemen akademik dan kokurikulum calon untuk memastikan IPTA melahirkan graduan yang holistik.

Pemohon yang layak dan memenuhi syarat am universiti, syarat khas program pengajian serta kriteria pemilihan yang telah ditetapkan akan dipertimbangkan mengikut pilihan program pengajian yang dimohon mengikut keutamaan dan bilangan tempat yang disediakan oleh IPTA.

Pada masa ini, kemasukan pelajar ke IPTA adalah sangat kompetitif kerana bilangan tempat yang disediakan adalah terhad bagi menampung permintaan yang semakin meningkat. Hanya pemohon yang layak dan memenuhi syarat am universiti, syarat khas program pengajian serta kriteria pemilihan yang telah ditetapkan akan dipertimbangkan mengikut susunan merit, pilihan program pengajian yang dimohon mengikut keutamaan, pilihan IPTA serta bilangan tempat yang disediakan oleh IPTA.

Selain daripada itu, proses temu duga turut dilaksanakan di IPTA bagi sesetengah program pengajian yang memerlukan kompetensi tertentu demi memastikan IPTA mendapat calon yang benar-benar berkelayakan dan memenuhi kehendak dan keperluan program pengajian berkaitan.

Sesetengah program pengajian bertemu duga mendapati pemohon gagal memenuhi kriteria yang ditetapkan untuk mengikuti program pengajian berkaitan. Sekiranya pemohon gagal dalam temu duga berkenaan, mereka masih boleh dipertimbangkan untuk ditawarkan program pengajian lain dalam pilihan mereka atau sekiranya mereka bersetuju untuk menerima tawaran selain daripada program pengajian yang dipohon, KPM akan cuba memastikan pemohon ditawarkan program pengajian yang bersesuaian berdasarkan kelayakan dan kekosongan tempat di IPTA.

Peratus jaya (*success rate*) pemohon pula bergantung kepada bilangan pemohon yang layak mengikut program pengajian dan *trend* pemilihan calon. *Trend* pemilihan calon tidak dapat dikawal oleh sistem atau pihak IPTA, kerana kuasa memilih program pengajian dan IPTA adalah terletak di tangan pemohon sendiri.

**PEMBERITAHUAN PERTANYAAN
DEWAN RAKYAT, MALAYSIA**

PERTANYAAN : BERTULIS

**DARIPADA : Y.B. TUAN CHARLES ANTHONY SANTIAGO
[KLANG]**

SOALAN :-

Y.B. TUAN CHARLES ANTHONY SANTIAGO [KLANG] minta **MENTERI KESEJAHTERAAN BANDAR, PERUMAHAN DAN KERAJAAN** menyatakan cadangan Kerajaan untuk menggalakkan "Rainwater Harvesting" (Penuaian Air Hujan) termasuk subsidi cukai.

JAWAPAN :-

Tuan Yang di-Pertua,

Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, "Rainwater Harvesting" (Penuaian Air Hujan) atau lebih dikenali di Kementerian Kesejahteraan Bandar, Perumahan dan Kerajaan Tempatan (KPKT) sebagai **Sistem Pengumpulan dan Penggunaan Semula Air Hujan (SPAHS)** adalah merupakan salah satu elemen teknologi hijau di dalam pembangunan di negara ini.

Keperluan SPAHS telah diperuntukkan di dalam Undang-undang Kecil 2,10 dan 115 dibawah Undang Kecil Bangunan Seragam (UKBS) 1984 yang telah diluluskan dalam Majlis Mesyuarat Negara Bagi Kerajaan Tempatan (MNKT) kali ke-64 pada 23 Mei 2011.

Pindaan UKBS 1984 ini mewajibkan pelaksanaan Sistem Pengumpulan Dan Penggunaan Semula Air Hujan (SPAHS) di banglo dan rumah berkembar yang mempunyai kawasan bumbung sama atau melebihi 100

meter persegi dan semua kategori bangunan berasingan yang mempunyai kawasan bumbung sama atau melebihi 100 meter persegi. Sehingga kini, tujuh negeri iaitu Perak, Selangor, Melaka, Johor, Kelantan, Perlis dan Pahang telah mewartakan pindaan undang-undang kecil ini.

Untuk menggalakkan lagi pembangunan Teknologi Hijau, pihak Kerajaan melalui pengumuman di dalam pembentangan Bajet 2010, telah meluluskan skim pinjaman mudah kepada para pengeluar serta pengguna Teknologi Hijau di seluruh Negara melalui **Skim Pembiayaan Teknologi Hijau** atau ***Green Technology Financing Scheme (GTFS)*** melalui Kementerian Tenaga, Teknologi Hijau dan Air (KeTTHA).

Kementerian Kesejahteraan Bandar,
Perumahan dan Kerajaan Tempatan

November 2014

**PEMBERITAHUAN PERTANYAAN DEWAN RAKYAT
JAWAPAN OLEH YB DATUK SERI DR. S. SUBRAMANIAM
MENTERI KESIHATAN MALAYSIA**

**PERTANYAAN : BUKAN LISAN
DARIPADA : YB TUAN CHARLES ANTHONY SANTIAGO
[KLANG]
SOALAN :**

YB TUAN CHARLES ANTHONY SANTIAGO [KLANG] minta **MENTERI KESIHATAN** menyatakan langkah Kementerian bagi membolehkan pesakit-pesakit barah (cancer) mendapat akses kepada ubat-ubatan yang lebih murah.

Tuan Yang di-Pertua,

Proses perolehan ubat-ubatan di sektor awam dibuat mengikut peraturan semasa bagi memastikan kerajaan memperoleh ubat-ubatan pada harga yang munasabah dan ekonomik. Di samping itu, KKM juga mengadakan rundingan terus dengan pihak pembekal bagi pembekalan ubat-ubatan sumber tunggal yang masih di bawah paten. Oleh itu harga ubat boleh dikawal secara tidak langsung di sektor awam.

Walau bagaimanapun di sektor swasta, harga ubat ditentukan oleh kuasa pasaran yang bersaing secara kompetitif. Buat masa ini, KKM sedang berusaha ke arah kawalan harga ubat-ubatan di sektor awam

dan swasta supaya harga ubat-ubatan (termasuk juga ubat barah) lebih berpatutab kepada pesakit.

Tuan Yang di-Pertua,

Pada masa kini, pesakit-pesakit barah boleh mendapatkan kemudahan rawatan di fasiliti-fasiliti kesihatan KKM. Rawatan yang diberikan untuk pelbagai jenis barah di fasiliti-fasiliti ini adalah berpandukan senarai ubat di dalam Formulari Ubat KKM (FUKKM). Pemilihan ubat-ubatan untuk disenaraikan ke dalam FUKKM dibuat melalui mesyuarat Panel Kaji Semula Ubat-ubatan yang bermesyuarat 3 kali setahun. Penambahan ubat-ubat barah baru yang difikirkan perlu oleh pakar-pakar berkenaan boleh dicadangkan untuk disenaraikan ke dalam FUKKM. Cadangan tersebut akan dikaji dan dinilai oleh para penilai ubat-ubatan di Bahagian Perkhidmatan Farmasi (BPF) sebelum dibentangkan ke dalam mesyuarat Panel.

Antara aspek yang dinilai termasuk aspek efikasi ubat berbanding ubat-ubatan sedia ada, keselamatan dan kesan sampingan, harga ubat dan keberkesanan kos (cost-effectiveness). Ini adalah untuk memastikan supaya keputusan yang dibuat oleh Panel adalah berdasarkan kaedah 'evidence-based' supaya ubat yang telah terbukti keberkesanan dan keselamatannya dan harga yang ditawarkan adalah berpatutan dengan tahap keberkesanan ('cost-effective') tersebut.

Kami mengambil maklum bahawa inovasi rawatan kanser sentiasa berkembang dan ubat-ubatan barah baru (targeted therapy) adalah mahal. Pihak Kementerian memikul tanggung jawab untuk memastikan

pesakit mendapat akses kepada ubat yang hanya terbukti berkesan dan selamat digunakan.

Tuan Yang Dipertua,

Kerajaan menyedari dan prihatin akan masalah bebanan yang ditanggung oleh pesakit kanser. Penyakit Kanser merupakan penyakit ke empat yang menyebabkan kematian di negara ini. Sejak tahun 2011 hingga kini, kerajaan telah membelanjakan sebanyak RM101.1 juta setahun bagi pengurusan dan rawatan pesakit kanser. RM76.1 juta bagi kegunaan ubat-ubatan, RM20 juta untuk bahan konsumabel dan ubat-ubatan manakala RM5 juta digunapakai untuk belanja mengurus. Peruntukan sebanyak RM2.55 juta dibelanjakan untuk perkhidmatan paliatif di hospital KKM. Kerajaan turut membelanjakan sebanyak RM61 juta bagi Anaesthesiologi dan Rawatan Rapi yang merangkumi kos ubat-ubatan dan konsumabel untuk merawat kes-kes kesakitan akut.

Adalah dianggarkan seramai 32,000 hingga 35,000 pesakit kanser di Malaysia mendapat manfaat ini. Dari jumlah ini, dianggarkan 10,000 hingga 12,000 adalah kes baru setahun sejak dua tahun kebelakangan ini. Manakala seramai 13,000 orang pesakit kanser pula yang menerima rawatan radioterapi setiap tahun.

Pesakit yang kurang mampu akan dirujuk kepada Pegawai Kerja Sosial bagi mendapatkan pengurangan atau pengecualian bayaran yang dikenakan dengan kelulusan oleh Pengarah Hospital.

Bagi meringankan bebanan pesakit kanser yang berpendapatan rendah dan sederhana, kerajaan telah mengambil langkah-langkah tertentu bagi mengatasi masalah tersebut. Pesakit Kanser akan dirujuk kepada Tabung Kebajikan Perubatan Malaysia bagi mendapatkan bantuan peralatan perubatan (termasuklah ubat-ubatan dan kerusi roda) yang tidak dibekalkan oleh hospital kerajaan dan juga bagi mendapatkan bantuan kewangan segera sekiranya mereka berada dalam situasi kecemasan dan krisis semasa mendapatkan rawatan di hospital-hospital kerajaan.