

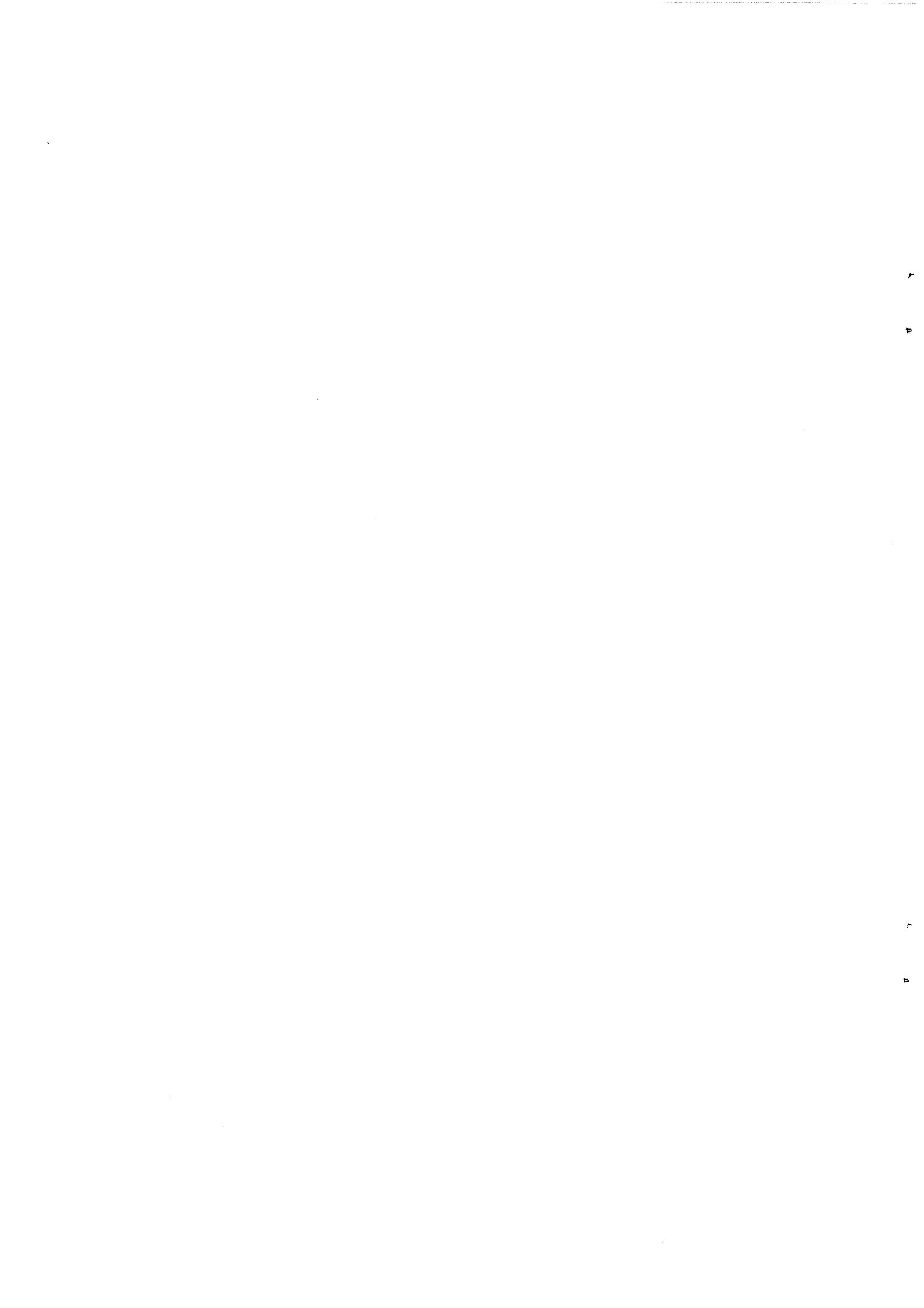
KANDUNGAN

**JAWAPAN-JAWAPAN BAGI PERTANYAAN-PERTANYAAN JAWAB
LISAN YANG TIDAK DIJAWAB DI DALAM DEWAN
(SOALAN NO.10 HINGGA NO. 85)**

17 JUN 2015

NOTA: [RUJUK PENYATA RASMI HARIAN (HANSARD)]

**JAWAPAN-JAWAPAN BAGI PERTANYAAN-PERTANYAAN JAWAB
LISAN YANG DIJAWAB DI DALAM DEWAN (SOALAN NO. 1 HINGGA 9)**



SOALAN NO: 10

PEMBERITAHUAN PERTANYAAN BAGI JAWAPAN LISAN
MESYUARAT KEDUA, PENGGAL KETIGA,
PARLIMEN KETIGA BELAS,
MAJLIS MESYUARAT DEWAN RAKYAT

PERTANYAAN: LISAN

DARIPADA: YB TUAN ABDULLAH SANI BIN ABDUL HAMID

TARIKH: 17 JUN 2015

SOALAN:

Tuan Abdullah Sani bin Abdul Hamid [Kuala Langat] minta **MENTERI SUMBER MANUSIA** menyatakan keperluan Akta Kesatuan yang perlu diperbaiki dalam keadaan sekarang.

PR-1332-L69078

JAWAPAN:

Tuan Yang Dipertua,

1. Kementerian Sumber Manusia (KSM) sedang dalam perancangan membuat pindaan kepada Akta Kesatuan Sekerja 1959. KSM melalui Jabatan Hal Ehwal Kesatuan Sekerja (JHEKS) telah mengadakan beberapa siri perbincangan di peringkat Kementerian bagi menyemak, meneliti dan membincangkan peruntukan-peruntukan Akta Kesatuan Sekerja 1959 untuk membuat pindaan bagi tujuan menambah baik dan memastikan bahawa ianya

selari dengan keadaan semasa. Sehingga kini, KSM sedang dalam penelitian semula draf pindaan Akta Kesatuan Sekerja 1959 tersebut supaya beberapa isu yang dibangkitkan di dalam *Trans Pacific Partnership Agreement* (TPPA) berkaitan dengan kesatuan sekerja adalah selaras dengan kehendak TPPA serta relevan dengan situasi semasa. Cadangan pindaan Akta Kesatuan Sekerja 1959 yang telah siap kelak akan dibentangkan kepada pihak kesatuan sekerja pekerja dan kesatuan sekerja majikan sebelum ianya dibentangkan di Parlimen.

Tuan Yang Dipertua,

2. Cadangan Pindaan Akta Kesatuan Sekerja 1959 adalah perlu dilakukan secara berperingkat. KSM telah menyediakan Pelan Tindakan Kajian Secara Holistik (*Holistic Review*) ke atas semua undang-undang perburuhan. Kementerian Sumber Manusia bercadang akan mengadakan pertemuan melalui sesi libat urus (*engagement*) dengan pihak majikan dan kesatuan sekerja mulai bulan Mei hingga Jun 2015 bagi mendapatkan input dan maklumbalas berhubung Akta Kerja 1955, Ordinan Buruh Sarawak (Bab 76), Ordinan Buruh Sabah (Bab 67), Akta Perhubungan Perusahaan 1967 dan Akta Kesatuan Sekerja 1959.

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

**PERTANYAAN : LISAN
DARIPADA : YB DATUK RAIME BIN UNGGI [TENOM]
TARIKH : 17 JUN 2015
SOALAN :**

YB Datuk Raime bin Unggi [Tenom] minta **MENTERI KESIHATAN** menyatakan bilakah Klinik Kemabong dapat dinaik taraf sebagai hospital disebabkan keperluan khidmat kesihatan yang semakin bertambah.

Tuan Yang di-Pertua,

Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) sentiasa memberi perhatian terhadap keperluan perkhidmatan kesihatan di kawasan pedalaman.

KKM buat masa ini tiada rancangan untuk menaiktaraf Klinik Kesihatan Kemabong kepada hospital kerana daerah Tenom telah mempunyai sebuah hospital.

Perancangan untuk membina Klinik Kesihatan Jenis 4 yang baru telah dibincangkan untuk dilaksanakan dalam Rancangan Malaysia ke 11 (Rolling Plan 1). Memandangkan tapak klinik sedia ada adalah tidak mencukupi untuk membina Klinik Kesihatan Jenis 4 baru maka KKM sedang dalam usaha untuk mengenalpasti tapak yang bersesuaian bagi

tujuan pembinaan Klinik Kesihatan 4 (KK4) yang dimaksudkan. Untuk makluman KK4 ini akan dilengkapi dengan perkhidmatan x-ray, rawatan pergigian, kemudahan makmal, wad pemerhatian dan ianya bersesuaian bagi penduduk Daerah Kecil Kemabong.

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

PERTANYAAN : LISAN
DARIPADA : YB DR MICHAEL JEYAKUMAR DEVARAJ
[SUNGAI SIPUT]
TARIKH : 17 JUN 2015
SOALAN :

YB Dr Michael Jeyakumar Devaraj [Sungai Siput] minta **MENTERI KESIHATAN** menyatakan bilangan kes baru tibi yang dikesan di Malaysia untuk tiap tahun antara 2001 hingga 2014 dan kadarnya setiap 100,000 penduduk. Adakah keengganan para pekerja asing datang ke hospital kerajaan satu faktor penyumbang pada peningkatan kes tibi.

Tuan Yang Di Pertua,

Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) mengambil maklum akan permasalahan Penyakit Tibi di Malaysia dan juga peringkat global. Pada tahun 2001, jumlah kes Tibi baru yang dikesan di Malaysia adalah sejumlah **14,830 kes** (kadar notifikasi **62 setiap 100,000 penduduk**). Jumlah kes Tibi didapati telah meningkat dari tahun 2001 ke tahun-tahun berikutnya sehinggalah pada tahun 2014, jumlah kes Tibi adalah **24,711 kes** (kadar notifikasi 81 setiap 100,000 penduduk).

Tuan Yang Di Pertua,

- i. Kementerian sentiasa peka terhadap penularan penyakit Tibi di Malaysia, sama ada yang dibawa oleh warga tempatan mahupun warga asing termasuk Pendatang Asing Tanpa Izin (PATI);
- ii. Pendatang asing yang tidak diketahui status kesihatan adalah berpotensi membawa jangkitan terutamanya yang datang dari negara yang mempunyai beban penyakit Tibi yang tinggi (Indonesia, Myanmar, Vietnam dan India). Jika pendatang asing yang menghidap penyakit Tibi enggan mendapatkan rawatan di hospital atau klinik kesihatan kerajaan mahupun swasta boleh menyebabkan penularan penyakit kepada penduduk tempatan dan seterusnya mengakibatkan peningkatan kes Tibi di Malaysia; dan
- iii. Berdasarkan rekod Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) didapati pada tahun 2011, jumlah PATI yang mendapatkan perkhidmatan di hospital dan institusi perubatan khas KKM adalah sebanyak 27,345 orang dan pada tahun 2012, jumlah tersebut telah meningkat kepada 34,313 orang (25.5%). Manakala, jumlah PATI yang mendapatkan perkhidmatan di klinik kesihatan KKM pada tahun 2011 ialah sebanyak 34,133 kes dan jumlah tersebut telah meningkat kepada 38,880 kes (13.9%) pada tahun 2012.

Tuan Yang Di Pertua,

Selain daripada faktor pekerja asing, terdapat juga faktor lain yang menyumbang kepada penularan Tiba di Malaysia. Tiga faktor utama yang dikenalpasti termasuklah;

- i. Kelewatan diagnosa penyakit Tiba iaitu masih ramai pesakit yang mempunyai tanda dan gejala penyakit tibi lewat berjumpa doktor untuk mendapatkan rawatan;
- ii. Kegagalan pesakit tibi mengambil ubatan mengikut jadual dan yang ditetapkan (minimum 6 bulan rawatan) juga boleh menyebabkan penularan penyakit Tiba. Analisa hasil rawatan bagi 21,582 pesakit Tiba berdaftar bagi kohort tahun 2012, didapati sejumlah 1, 152 pesakit (5.3 %) terhenti rawatan. Pesakit yang terhenti rawatan ini boleh menyebarkan penyakit Tiba kepada orang lain dan pesakit ini juga berisiko mendapat jangkitan resisten Tiba pada masa akan datang; dan
- iii. Peningkatan prevalen kes-kes yang berisiko mendapat penyakit tibi seperti diabetes, HIV, perokok dan warga emas secara tidak langsung menyebabkan kes tibi semakin meningkat. Data bagi tahun 2013 menunjukkan daripada 24,071 kes Tiba berdaftar, sejumlah 3,935 (16%) pesakit mempunyai diabetes, 8,282 (34%) pesakit adalah perokok dan 3,200 (13%) adalah pesakit berumur lebih 65 tahun dan keatas.

KKM sentiasa berusaha bagi mencegah dan mengawal penularan penyakit Tuli dengan memperkukuhkan program pengesanan awal kes melalui saringan awal kepada golongan berisiko mendapat Tuli dan memastikan pesakit menerima rawatan sehingga sembuh.