

## **KANDUNGAN**

**JAWAPAN-JAWAPAN BAGI PERTANYAAN-PERTANYAAN JAWAB**

**LISAN YANG TIDAK DIJAWAB DI DALAM DEWAN**

**(SOALAN NO. 10 HINGGA NO. 58)**

26 NOVEMBER 2015

**NOTA: [RUJUK PENYATA RASMI HARIAN (HANSARD)]**

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

**NURELFIRA BT MOHD DAUD  
CAWANGAN PERUNDANGAN  
PARLIMEN MALAYSIA**



**PERTANYAAN DEWAN RAKYAT**

**PERTANYAAN : LISAN**  
**DARIPADA : YB. TUAN MOHAMED HANIPA BIN MAIDIN**  
**KAWASAN : SEPANG**  
**TARIKH : 26 NOVEMBER 2015, KHAMIS**

**SOALAN:**

**YB. TUAN MOHAMED HANIPA BIN MAIDIN (SEPANG) minta MENTERI KERJA RAYA menyatakan:**

- (a) mengapakah sehingga kini pihak Kerajaan masih belum memulakan kerja-kerja pembinaan jejantas di persimpangan empat Dengkil/Putrajaya/Jenderam/Bangi yang mengalami kesesakan yang amat teruk setiap hari di lebuhraya tersebut; dan
- (b) bilakah kerja-kerja pembinaan jejantas itu akan dimulakan.

## **JAWAPAN:**

(a) dan (b)

Tuan Yang Di-Pertua;

Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, kementerian ini mengambil maklum mengenai isu kesesakan trafik di Jalan Persekutuan 31 (FT31) Jalan Dengkil-Banting, terutama di persimpangan Dengkil-Putrajaya-Jenderam-Bangi. Kesesakan di persimpangan tersebut berpunca daripada pertambahan bilangan trafik di laluan FT31, iaitu dianggarkan sekitar 32,000 kenderaan sehari. Sehubungan itu, kementerian ini telah memohon kepada Unit Perancang Ekonomi, Jabatan Perdana Menteri (UPE, JPM) untuk membina jejambat 4 lorong 2 hala dengan reka bentuk piawai JKR R5 di persimpangan berkenaan dalam tempoh RMKe-11 (2016-2020). Anggaran kos projek ini ialah RM50 juta. Pelaksanaan projek ini adalah tertakluk kepada kelulusan peruntukan daripada Agensi Pusat.

Sekian. Terima kasih.

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

**PERTANYAAN : LISAN**  
**DARIPADA : YB TUAN ANYI NGAU**  
**[BARAM]**  
**TARIKH : 26 NOVEMBER 2015**  
**SOALAN :**

**YB Tuan Anyi Ngau [Baram] minta MENTERI KESIHATAN** menyatakan adakah pihak Kementerian mempunyai rancangan untuk meneruskan pembinaan klinik kesihatan di Sungai Peking dan Long Aton yang sudah lama tergendala di dalam tempoh 5 tahun yang akan datang

**Tuan Yang di-Pertua,**

Untuk makluman, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) sedang membuat kajian kebolehlaksanaan bagi menentukan keperluan pembinaan sebuah klinik baru di Sungai Peking atau memadai dengan perkhidmatan yang telah wujud di Long Lama bagi penduduk di Sungai Peking. Sungai Peking terletak di Sungai Tinjar di daerah Baram. Jumlah penduduk dianggarkan seramai 1500 orang. Klinik berdekatan ialah Klinik Long Lama (jarak lebih kurang 1 jam perjalanan menggunakan jalan balak)

Bagi Long Aton, KKM akan membuat kajian kebolehlaksanaan yang sama terlebih dahulu sebelum ianya diputuskan untuk perancangan pembinaan sebuah klinik baru. Long Aton terletak di Hulu Sungai Tinjar di daerah Baram. Jumlah penduduk dianggarkan seramai 1700 orang. Klinik berdekatan ialah KK Long Loyang dan KK Long San ( jarak lebih kurang 6 jam perjalanan menggunakan jalan balak)

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

**PERTANYAAN : LISAN**  
**DARIPADA : YB TUAN AHMAD BAIHAKI BIN ATIQULLAH**  
**[KUBANG KERIAN]**  
**TARIKH : 26 NOVEMBER 2015**  
**SOALAN :**

**YB Tuan Ahmad Baihaki bin Atiqullah [ Kubang Kerian ]** minta **MENTERI KESIHATAN** menyatakan berapakah jumlah kes denggi sehingga September 2015 berbanding dua tahun sebelumnya, dan apakah Kerajaan tidak mempunyai cara yang berkesan untuk mengurangkan wabak ini daripada terus berlaku.

**Tuan Yang di-Pertua,**

Bagi menjawab pertanyaan daripada YB Tuan Ahmad Baihaki bin Atiqullah [Kubang Kerian] berkenaan kejadian demam denggi dan kematian denggi sepanjang 2 tahun kebelakangan dan kes denggi pada tahun 2015 adalah seperti berikut:-

Kes demam denggi sepanjang tahun :

- 1) 2013: 43,346 kes, 92 kematian;
- 2) 2014: 108,698 kes, 215 kematian; dan

3) 2015 : Januari sehingga 5 Oktober sebanyak 92,102 kes, 257 kematian

**Tuan Yang di-Pertua,**

Untuk mengatasi peningkatan kes denggi yang berlaku di seluruh negara pada pertengahan tahun 2014, satu Operasi Mega telah dilaksanakan dari bulan Julai sehingga September 2014 dengan jumlah peruntukan sebanyak RM 27.6 juta. Hasil pelaksanaan Operasi Mega ini, kes denggi mingguan telah berjaya dikurangkan kepada 1,800 kes seminggu. Walau bagaimanapun situasi ini tidak dapat dikekalkan (*sustainable*) dan tren kes denggi menunjukkan peningkatan semula selepas berakhirnya Operasi Mega dan berterusan sehingga awal bulan Februari 2015 dengan jumlah kes mingguan di antara 3,000 hingga 3,500 kes.

1. Peningkatan kes denggi adalah fenomena global. World Health Organization (WHO) akur denggi adalah penyakit yang paling cepat meningkat dan merupakan beban utama di banyak Negara di kawasan tropika. Umpamanya laporan Pan American Health Organisation (PAHO), dalam tahun 2014, Brazil mencatatkan 591,080 kes dengan 410 kematian dan Mexico 124,943 kes dengan 76 kematian. Bagi tahun 2015 sehingga minggu ke-32, Brazil telah mencatatkan 1,390,779 kes dengan 660 kematian. Di rantau Pasifik Barat pula, pejabat WHO melaporkan dari Januari sehingga 22 Ogos 2015, Filipina melaporkan 65,421 kes dengan 193 kematian dan meningkat 10.2% berbanding tempoh sama tahun 2014. Selain itu, kes denggi juga didapati meningkat di Vietnam iaitu sebanyak 85% berbanding tahun 2014.



2. Penyakit demam denggi dipengaruhi oleh pelbagai faktor seperti urbanisasi, pergerakan individu, perubahan cuaca dan perubahan serotaip virus denggi. Faktor yang paling penting dalam peningkatan kes denggi adalah isu urbanisasi dan kebersihan persekitaran yang menyumbang kepada pembiakan Aedes. Ini termasuk amalan dan sikap masyarakat yang masih membuang sampah merata-rata serta pengurusan sisa pepejal yang tidak teratur dan berjadual. Daripada pemantauan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), tahap indeks pembiakan masih tinggi iaitu antara 1.36% hingga 3.21% dengan purata kebangsaan sebanyak 1.62%. Ia melebihi paras "threshold" sensitiviti penularan denggi yang ditetapkan oleh WHO sebanyak 1%. Ini bererti, jika tahap kebersihan tidak ditingkatkan, Negara akan terus menghadapi risiko denggi.
  
3. KKM amat komited dan telah melaksanakan pelbagai langkah-langkah pencegahan dan kawalan denggi iaitu seperti berikut :-
  - i. Mengaktifkan Jawatankuasa Peringkat Kebangsaan Mengenai Denggi yang dipengerusikan oleh YAB Timbalan Perdana Menteri dan satu mesyuarat telah diadakan pada 31 Mac 2015;
  
  - ii. Menubuhkan Jawatankuasa Pasukan Petugas Khas Denggi Peringkat Kebangsaan yang dipengerusikan oleh Ketua Pengarah Kesihatan, secara bersepadu melalui kerjasama enam (6) kementerian;

- iii. Menubuhkan Pasukan Petugas Khas Denggi pada peringkat negeri yang dipengerusikan oleh YAB Menteri Besar atau diwakilkan kepada Exco Perumahan dan Kerajaan Tempatan atau Exco Kesihatan dengan kerjasama pelbagai jabatan dan juga agensi;
- iv. Untuk mengatasi masalah denggi di negeri Selangor, KKM telah melaksanakan Mini Operasi Mega Tahun 2015 bermula pada 11 Februari 2015. Antara aktiviti-aktiviti yang dijalankan adalah: -
- Meningkatkan aktiviti penguatkuasaan iaitu Ops Gempur Tapak Binaan;
  - Melaksanakan langkah kawalan yang baru iaitu teknik semburan dalam kawalan nyamuk Aedes iaitu *Outdoor Residual Spray (ORS)*;
  - meningkatkan aktiviti promosi kesihatan untuk mendapatkan penglibatan masyarakat di pelbagai media massa samada di televisyen, akhbar tempatan dan radio serta penggunaan media sosial iaitu melalui *facebook, whatsapp, twitter* dan blog;
  - meningkatkan kerjasama dengan syarikat swasta melalui program tanggungjawab sosial korporat (CSR) dalam melaksanakan aktiviti pencegahan denggi melibatkan pelajar, contohnya program *Dengue Patrol* dan *Dengue Rangers*; dan
  - menjalankan Program Terjah Dan Musnah Aedes 2015 atau dikenali sebagai Taskforce Denggi Daerah Petaling yang dilancarkan pada 7 Februari 2015.

- v. KKM turut menggalakkan penglibatan masyarakat dalam pencegahan denggi melalui penubuhan pasukan COMBI terutama di lokaliti wabak dan hotspot. Sehingga bulan Jun 2015, bilangan lokaliti COMBI di seluruh Negara adalah sebanyak 2,982 lokaliti;
  - vi. Menjalankan Gotong Royong Mega Peringkat Kebangsaan yang dijalankan serentak di seluruh Negara pada 24 Oktober 2015 melibatkan kawasan tanah atau lot kosong dengan kerjasama kementerian dan lain-lain agensi; dan
4. Oleh itu, penubuhan satu institusi khas bagi mengatasi masalah wabak denggi masih tidak perlu lagi pada ketika ini. Malaysia di senaraikan sebagai negara yang ke 51 terbersih dalam *Environmental Performance Index* pada 2014 dari 178 negara. Apa yang Negara perlukan ialah kempen kebersihan secara besar-besaran dan berkekalan bagi menjadikan Negara ini bersih. Perkara inilah yang akan diusahakan selaras dengan keputusan Jawatankuasa Denggi Peringkat Kebangsaan.

Hasil daripada pelbagai usaha yang telah dilaksanakan, tren kes denggi telah menunjukkan penurunan sejak pertengahan bulan Februari 2015. Jumlah kes denggi telah menurun setiap minggu sehingga kepada jumlah diantara 1,500 hingga 1,800 kes seminggu. Penglibatan pelbagai Kementerian dan agensi amat penting untuk membentaras denggi dan telah pun terbukti berkesan dengan usaha bersepadu yang dilaksanakan. Ini jelas menunjukkan denggi boleh dikawal, memandangkan penyakit demam denggi dipengaruhi oleh pelbagai faktor seperti urbanisasi, kepadatan penduduk, pergerakan manusia, perubahan cuaca dan perubahan serotaip virus denggi, Maka cabaran

utama ialah untuk mengekalkan usaha pelbagai pihak untuk mencegah denggi secara berterusan.

Sehubungan itu, tiada keperluan untuk mengisytiharkan kecemasan nasional (national emergency) buat masa ini. Walaupun kes denggi telah menunjukkan tren penurunan pada masa ini, mekanisme atau strategi pencegahan yang dilaksanakan ketika ini perlu dikekalkan (*sustainability*) agar momentum pengurangan kes denggi ini dapat diteruskan.

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

**PERTANYAAN : LISAN**  
**DARIPADA : YB DATUK WILLIAM @ NYALLAU ANAK**  
**BADAK [ LUBOK ANTU ]**  
**TARIKH : 26 NOVEMBER 2015**  
**SOALAN :**

**YB Datuk William @ Nyallau anak Badak [ Lubok Antu ]** minta **MENTERI KESIHATAN** menyatakan apa sudah terjadi dengan pelaksanaan pembinaan klinik kesihatan Lubok Antu di mana kelulusannya telah diumumkan oleh Perdana Menteri semasa pembentangan bajet untuk tahun 2015.

**Tuan Yang di-Pertua,**

Permohonan pembinaan Klinik Kesihatan Jenis Empat (4) Lubok Antu yang baru telah diluluskan untuk dilaksanakan pada tahun 2015. Pada masa ini projek ini sedang dalam peringkat awal perancangan rekabentuk.

Klinik Kesihatan Lubok Antu sedia ada merupakan salah sebuah daripada lapan (8) buah klinik kesihatan yang terdapat di Daerah Lubok Antu. Klinik kesihatan jenis lima (5) ini menawarkan perkhidmatan kesihatan kepada 6,819 penduduk dalam kawasan operasinya, dengan purata kedatangan harian seramai 122 orang pesakit sehari.

Klinik Kesihatan Lubok Antu sedia ada ini merupakan sebuah bangunan klinik separa kayu, yang telah dinaiktaraf pada tahun 2009. Pada tahun 2013, kerja-kerja pembaikan bangunan klinik telah dilaksanakan di bawah aktiviti Perluasan Program Penyelidikan dan Sokongan Teknikal, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM).

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

**PERTANYAAN : LISAN**  
**DARIPADA : TUAN JULIAN TAN KOK PING**  
**[STAMPIN]**  
**TARIKH : 26 NOVEMBER 2015**  
**SOALAN :**

**Tuan Julian Tan Kok Ping [ Stampin] minta MENTERI KESIHATAN** menyatakan perancangan yang sedia ada secara terperinci untuk mengatasi masalah yang dihadapi di Hospital Umum Sarawak seperti kekurangan bilik pembedahan (operation theatre), kekurangan doctor pakar serta pakar anaesthetic dan peralatan yang uzur serta sentiasa rosak.

**Tuan Yang di-Pertua,**

Bagi mengatasi masalah yang dihadapi di Hospital Umum Sarawak seperti kekurangan bilik pembedahan (operation theatre) dan tempat meletak kereta, Kerajaan sedang dalam perancangan untuk membina Blok Daycare , Blok Patologi serta Tempat Letak Kereta Bertingkat di HUS, yang bakal dilaksanakan secara Kerjasama Awam Swasta (PPP).

Pembinaan Blok Day care ini akan melibatkan tambahan tujuh (7) buah dewan pembedahan, empat (4) buah bilik endoskopi, serta kemudahan wad yang diperlukan untuk memberi rawatan harian (daycare).

Blok Patologi bakal menempatkan fasiliti untuk perkhidmatan diagnostic makmal yang komprehensif seperti makmal biochemical, hematologi, histopatologi, mikrobiologi dan juga fasiliti Blood Bank.

Blok Tempat Letak Kereta Bertingkat pula bakal memuatkan 1750 lot carpark. Ia juga melibatkan pembinaan kemudahan medi-hotel dengan kapasiti 160 bilik.

Projek pembinaan tempat letak kereta Hospital Umum Sarawak akan dijalankan secara *Public Private Partnership* dengan anggaran kos RM351 juta. Setakat ini dokumen teknikal dan lukisan telah dimuktamadkan. Draf perjanjian konsesi(CA) telah dikemukakan oleh Unit Kerjasama Awam Swasta (UKAS) kepada Jabatan Peguam Negara untuk semakan dan ulasan dan kontrak perjanjian dijangka akan ditandatangani pada penghujung tahun 2015. Projek dijadual semula akan berlangsung pada suku tahun kedua 2016. Selain pembinaan tempat letak kereta bertingkat, projek ini juga melibatkan pembinaan Blok Patologi baru, Blok Pusat Rawatan Harian dan pembinaan hotel bajet untuk kegunaan waris pesakit yang datang dari luar bandar.

Bagi mengatasi masalah kesesakan di HUS, Kerajaan juga sedang membina sebuah hospital berpakar major dengan kapasiti 300 katil di Petrajaya, Kuching. (Anggaran kos projek: RM495 juta) Adalah



diharapkan, apabila kedua-dua projek ini telah siap, ia akan dapat memberi impak keselesaan kebolehcapaian perkhidmatan perubatan di Kuching dan Sarawak amnya.

**Tuan Yang di-Pertua,**

Pada masa ini terdapat 210 orang pakar pelbagai bidang yang telahpun ditempatkan di Hospital Umum Sarawak termasuk 17 orang Pakar Bius.

Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) sebagai penyedia perkhidmatan kesihatan utama di negara ini senantiasa menaiktaraf perkhidmatan hospital-hospital selari dengan perkembangan teknologi perubatan. Hospital-hospital KKM akan dinaiktaraf dari semasa ke semasa berdasarkan keperluan kritikal perkhidmatan dan juga kemampuan peruntukan kewangan semasa.

Hospital Umum Sarawak merupakan hospital besar berpakar (*state hospital*) yang menyediakan pelbagai kepakaran dan sub-kepakaran. Hospital ini mempunyai 18 bilik bedah (*operation theatre*) dan 17 daripadanya berfungsi dan digunakan oleh semua disiplin pembedahan termasuk anestesia. Buat masa ini, jumlah bilik bedah tersebut masih mencukupi. Pada tahun ini, hospital tersebut telah dilengkapi dengan Dewan Bedah Neurosurgeri Digital (*Brainsuite iCT*) dan peralatan perubatan canggih yang bernilai RM27 juta. Dewan bedah ini telah beroperasi sepenuhnya pada bulan Jun yang lalu.

Pada tahun 2014 / 2015, KKM telah memperuntukkan RM25 juta kepada hospital ini bagi naiktaraf pelbagai peralatan perubatan (aset). Bagi menaiktaraf perkhidmatan Onkologi di negeri Sarawak, pihak Kementerian telah menggantikan mesin *Linear Accelerator* yang telah uzur di hospital ini dengan mesin yang lebih baik dan setaraf dengan perkembangan teknologi perubatan di luar negara yang bernilai RM19.68 juta. Alat ini dijangka akan dapat digunakan pada Februari 2016. Untuk tahun 2016, hospital ini akan dilengkapi dengan beberapa alat berteknologi terkini yang lain seperti *Single Photon Emission Computed Tomography* (SPECT-CT Scan) bagi perkhidmatan Perubatan Nuklear, *Magnetic Resonance Imaging System* (MRI) dan *Computed Tomography Scanner* (CT Scan) bagi perkhidmatan Pengimejan dan Diagnostik.

**Tuan Yang di-Pertua,**

KKM telah menyediakan perkhidmatan penyelenggaraan komprehensif untuk memastikan peralatan perubatan di hospital/institusi dalam keadaan yang baik. Ia merangkumi:

- i. *Testing & Commissioning,*
- ii. *Scheduled Maintenance,*
- iii. *Unscheduled Maintenance,*
- iv. *Decommissioning & Disposal*
- v. *Technical Supports*

Program penggantian peralatan dilaksanakan secara berterusan setiap tahun secara berperingkat terhadap peralatan yang telah mencapai jangka hayat dan uzur.