

# Kertas Bil. 3/2016



---

**PENYATA JAWATANKUASA PILIHAN KHAS  
MENGENAI KEUPAYAAN,  
KEBERTANGGUNGJAWABAN DAN KETELUSAN  
(*SPECIAL SELECT COMMITTEE ON COMPETENCE,  
ACCOUNTABILITY AND TRANSPARENCY - SELCAT*)  
BAGI DEWAN NEGERI SELANGOR BERKENAAN  
WABAK DENGGI DI NEGERI SELANGOR**

---

Penyata oleh Jawatankuasa Pilihan Khas Mengenai Keupayaan, Kebertanggungjawaban dan Ketelusan (Special Select Committee on Competency, Accountability and Transparency- SELCAT), Dewan Negeri Selangor berkenaan

"Wabak Denggi di Negeri Selangor."

## 1. PENDAHULUAN & LATAR BELAKANG

- a. SELCAT telah mengadakan pendengaran terbuka pada 23 Februari 2016 bagi menyiasat punca penyebaran penyakit denggi, kecekapan pengurusan, pelaksanaan aktiviti pambanteras dan perbelanjaan dana dalam usaha untuk menangani wabak denggi di Negeri Selangor.
- b. Ahli Jawatankuasa memutuskan untuk menyiasat perkara ini kerana kadar insiden jangkitan wabak denggi yang tertinggi di Malaysia berlaku di Negeri Selangor. Menurut maklumat terkini Jabatan Kesihatan Negeri Selangor untuk tahun 2015 sebanyak 63,198 kes denggi telah dilaporkan di Negeri Selangor. Ini merangkumi lebih 50% daripada jumlah 120,836 kes denggi yang telah direkodkan di Malaysia untuk tahun 2015.
- c. Oleh yang demikian, sebagai sebuah Jawatankuasa Pilihan Khas yang dipertanggungjawabkan untuk memantau keupayaan, kebertanggungjawaban dan ketelusan mana-mana agensi Kerajaan Negeri, SELCAT berpendapat ianya wajar untuk mengadakan pendengaran terbuka mengenai isu ini untuk memberikan kritikan membina dan cadangan untuk memperbaiki kelemahan dalam usaha menangani wabak denggi di Negeri Selangor.

## 2. AHLI JAWATANKUASA

- a. Y.B. Puan Hannah Yeoh  
(ADN Subang Jaya)
- b. Y.B. Tuan Ng Suee Lim  
(ADN Sekinchan)
- c. Y.B. Tuan Dr. Xavier Jayakumar A/I Arulanandam  
(ADN Seri Andalas)
- d. Y.B. Tuan Mohd Shafie bin Ngah  
(ADN Bangi)
- e. Y.B. Puan Haniza bt. Mohamed Talha  
(ADN Taman Medan)
- f. Y.B. Tuan Haji Saari bin Sungib  
(ADN Hulu Kelang)
- g. Y.B. Datuk Sulaiman bin Abdul Razak P.M.W, S.M.S, K.M.N.,P.P.N.  
(ADN Permatang)

### 3. PENDENGARAN AWAM SELCAT BERTARIKH 23 FEBRUARI 2016

Sebanyak 22 orang saksi telah hadir di sesi Pendengaran Awam SELCAT Mengenai Wabak Denggi. Mereka telah dibahagikan kepada 4 kumpulan yang disenaraikan secara terperinci di Lampiran A:

- a. Pegawai Jabatan Kesihatan Negeri Selangor & Pegawai Kesihatan dari Pejabat Kesihatan Daerah (PKD)
- b. Ahli Majlis Mesyuarat Kerajaan Negeri (MMKN)
- c. Pegawai Kesihatan Pihak Berkuasa Tempatan (PBT)
- d. Jawatankuasa Penduduk yang telah membantu dalam pelbagai aktiviti membanteras denggi

### 4. FAKTA AM DENGGI

- a. Kes-kes denggi di seluruh negara mengikut pecahan negeri untuk tahun 2014, 2015 dan 2016 adalah seperti berikut:

BIL	NEGERI	2014	2015	2016 * (ME7)
1	JOHOR	6,324	15,743	3,417
2	SELANGOR	54,289	63,198	11,201
3	W.PERSEKUTUAN & PUTRAJAYA	7,185	8,332	1,492
4	KELANTAN	14,456	2,850	456
5	MELAKA	2,770	2,420	506
6	N. SEMBILAN	3,781	2,454	612
7	PAHANG	2,170	3,001	567
8	PERAK	7,525	9,466	852
9	PERLIS	317	258	43
10	P.PINANG	3,141	5,830	1,118
11	SABAH	1,456	2,904	751
12	SARAWAK	2,571	1,923	327
13	KEDAH	1,014	1,000	158
14	TERENGGANU	1,688	1,455	1,016
15	W.LABUAN	11	2	2
JUMLAH KESELURUHAN		108,698	120,836	22,518

- b. Jumlah pesakit denggi di Negeri Selangor dari tahun 2010-2016 adalah seperti berikut:

Bil	Tahun	Jumlah Kes Terkumpul Selangor
1.	2010	16,367
2.	2011	7,758
3.	2012	9,113
4.	2013	23,853
5.	2014	54,289
6.	2015	63,198
7.	2016 (Sehingga 30 Januari 2016-minggu epid 4)	6,756
	<b>JUMLAH</b>	181,334

- c. Jumlah kes dan kematian di Negeri Selangor untuk tahun 2014-2016 (kini):

	KES DAFTAR					
	2014		2015		2016 (ME7)	
	KES	KEMATIAN	KES	KEMATIAN	KES	KEMATIAN
JUMLAH	54,289	77	63,198	127	11,201	17

- d. Jumlah kes tertinggi mengikut pecahan PBT untuk tahun 2015:

Pihak Berkuasa Tempatan/Tahun	2015
Majlis Bandaraya Shah Alam (MBSA)	8,160
Majlis Bandaraya Petaling Jaya (MBPJ)	7,751
Majlis Perbandaran Subang Jaya (MPSJ)	10,508
Majlis Perbandaran Klang (MPK)	7,198

## 5. FAKTOR PENYUMBANG KES DENGGI DI SELANGOR

Mengikut Jabatan Kesihatan Negeri Selangor, kes denggi secara puratanya meningkat di negara lain juga. Tetapi, hasil analisa utama punca berlakunya kejadian kes/wabak denggi di Negeri Selangor adalah disebabkan oleh:

- Jumlah dan kepadatan penduduk yang tinggi di Selangor;
- Pergerakan penduduk yang pesat;
- Isu kebersihan persekitaran yang kotor disebabkan oleh beberapa faktor termasuk sikap masyarakat;
- Pembuangan sampah haram yang tidak terurus;

- e. Keadaan premis serta tanah lot kosong yang terbiar;
- f. Struktur bangunan yang bermasalah dan menakung air;
- g. Aktiviti fogging yang kurang efektif kerana tiada kerjasama daripada penduduk iaitu penduduk menutup pintu apabila fogging dilakukan; dan
- h. Fenomena El Nino yang melanda Malaysia.

## 6. USAHA YANG TELAH DILAKUKAN OLEH JABATAN KESIHATAN NEGERI SELANGOR

- a. Mempertingkatkan sumber manusia dan aset melalui:
  - i. Mobilisasi anggota dari unit lain dalam daerah ke unit vektor daerah;
  - ii. Pengambilan perjawatan Pekerja Sambilan Harian (PSH) seramai 209 orang diambil dan diagihkan ke seluruh daerah keutamaan mengikut daerah yang mempunyai beban tinggi denggi pada tahun 2015;
  - iii. Perkhidmatan Pest Control Operator dilakukan di daerah utama iaitu Petaling, Gombak dan Hulu Langat; dan
  - iv. Sewaan kenderaan bagi membantu kerja kawalan denggi.
- b. Mendapatkan peruntukan khas (selain dari agihan tahunan biasa) daripada Kerajaan Persekutuan untuk aktiviti kawalan denggi di Negeri Selangor bagi pembayaran perkhidmatan Pest Control Operator, pembayaran gaji PSH serta sewa kenderaan.
- c. Membentuk kerjasama agensi luar melalui pengukuhan kerjasama bersama PBT, Lembaga Perumahan Dan Hartanah Selangor (LPHS) bagi membincangkan isu penglibatan Joint Management Body (JMB), Lembaga Pembangunan Industri Pembinaan Malaysia (CIDB) bagi memastikan syarikat tapak bina menjalankan tindakan pembersihan di tapak bina, Astro Malaysia bagi menukar dan menggantikan "design" piring astro ke bentuk baru yang tidak menakung air, Pengurusan Taman Perindustrian (IPMC) untuk menangani denggi dalam kalangan pekerja khususnya warga asing, Jabatan Pelajaran Negeri Selangor untuk menangani denggi di sekolah dan mesyuarat program bersama Institut Pengajian Tinggi Awam (IPTA) dan Institut Pengajian Tinggi Swasta (IPTS) di Selangor.
- d. Memperkasakan masyarakat melalui program kesedaran denggi seperti pengedaran "door tag" denggi ke premis yang tidak dapat dimasuki, banner kematian dipaparkan di lokaliti berlakunya kematian dan menggunakan laman iDengue untuk perkongsian maklumat.
- e. Melaksanakan aktiviti pencegahan melalui pelaksanaan pendekatan ekosistem di lokaliti terpilih, aktiviti '*source reduction*' dan pemusnahan tempat pembiakan, menjalankan aktiviti larvaciding dan gotong-royong di tanah lot kosong.

## 7. KEBERKESANAN USAHA PENCEGAHAN DENGGI

- a. Rata-ratanya kes denggi di seluruh Negeri Selangor telah meningkat daripada tahun 2011-2015. Kenaikan kes berlipat ganda walaupun pelbagai usaha telah dilakukan oleh Jabatan Kesihatan Negeri Selangor dengan kerjasama PKD dan PBT seperti yang dinyatakan di atas.
- b. Daripada kesemua PKD dan PBT di Selangor untuk tahun 2015, hanya MBPJ didapati berjaya mengurangkan kes denggi sebanyak 9% berbanding tahun 2014. Ini disebabkan penumpuan khusus diberikan oleh kumpulan khas terhadap kawasan sekolah dan kawasan komersil.

## 8. KOORDINASI KERAJAAN PERSEKUTUAN DAN NEGERI, JABATAN DAN AGENSI KERAJAAN DAN JAWATANKUASA PENDUDUK

- a. Di peringkat **Kerajaan Persekutuan**, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) mengadakan Mesyuarat Petugas Khas Denggi Peringkat Kebangsaan bagi membincangkan isu denggi serta peranan agensi luar yang turut dianggotai oleh wakil Kerajaan Negeri Selangor iaitu Pegawai Unit Perancang Ekonomi Negeri (UPEN).
- b. Di peringkat **Kerajaan Negeri Selangor**, Jawatankuasa Tindakan Kawalan Denggi Negeri dipengerusikan oleh Y.B. Ahli MMKN selaku Pengerusi Jawatankuasa Tetap Kesihatan, Kebajikan, Hal Ehwal Wanita dan Keluarga Negeri, Y.B. Dr. Daroyah binti Alwi yang bermesyuarat dua (2) kali sebulan bagi membincangkan masalah dan hal-ehwal dalam usaha menangani masalah denggi.
- c. PBT juga mempunyai *Task Force* Denggi. *Task Force* di peringkat PBT melibatkan pelbagai jabatan iaitu Jabatan Kesihatan dan Persekitaran, Jabatan Taman dan Rekreasi, Jabatan Kejuruteraan, Jabatan Sisa Pepejal dan Pembersihan Awam, Jabatan Bangunan, Jabatan Penguatkuasaan, Unit Persuruhjaya Bangunan (COB) dan lain-lain jabatan yang berkaitan.
- d. PBT dan PKD berganding bahu untuk memastikan supaya kerja-kerja pencegahan dapat dilakukan untuk mengatasi kekangan seperti kakitangan yang tidak mencukupi.
- e. Mesyuarat Kawalan Denggi di peringkat daerah yang dipengerusikan oleh PKD dan dihadiri pelbagai jabatan dan agensi berkaitan untuk membincangkan isu denggi.

- f. Di peringkat Majlis Perbandaran Subang Jaya (MPSJ), mereka mempunyai Jawatankuasa Penduduk (JKP) yang mempunyai pasukan sukarelawan khas untuk melakukan "search and destroy" apabila sesuatu kawasan hotspot diumumkan.

## 9. PERUNTUKAN UNTUK MENANGANI WABAK DENGGI

- a. Jadual peruntukan Kerajaan Persekutuan adalah seperti berikut:

Jenis Perbelanjaan	2013	2014	2015	2016 (awal)
Mengurus	678,150.00	756,336.00	1,559,830.00	1,544,000.00
Tambahan	-	1,500,000.00	8,336,733.20	-
<b>Jumlah (RM)</b>	678,150.00	2,256,336.00	9,896,563.20	1,544,000.00

- b. Jadual peruntukan Kerajaan Negeri bagi PBT adalah seperti berikut:

Tahun	Jumlah Peruntukan
2015	RM 1,015,590.00
2016	RM 1,500,000.00

Bagi tahun 2015, 9 buah PBT telah menerima peruntukan berjumlah RM100,000.00 setiap satu, MPSJ pula menerima RM55,590.00 termasuk kos keperluan makmal nyamuk *toxo* untuk kajian kawalan denggi secara biologi manakala MBPJ dan MBSA masing-masing menerima RM30,000.00. Untuk tahun 2016, RM1,500,000.00 diperuntukkan untuk aktiviti pencegahan, kawalan dan kesedaran awam. Melalui peruntukan ini, RM10,000.00 akan diberikan kepada 56 Ahli Dewan Negeri (ADN) bagi menggalakkan ADN membanteras denggi bersama rakyat.

- c. Peruntukan dan perbelanjaan PBT adalah seperti berikut:

Pihak Berkuasa Tempatan	2013 (RM)	2014 (RM)	2015 (RM)	2016 (RM)
MBSA	7,973,834.20	5,719,900.73	6,138,127.17	5,780,923.00
MBPJ	1,643,000.00	1,643,000.00	2,724,000.00	1,969,000.00
MPSJ	997,855.00	984,342.00	1,616,000.00	1,620,00.00
MPK	177,000.00	177,000.00	95,000.00	35,000.00
MPAJ	617,172.25	709,198.25	743,363.16	682,523.16
MPS	557,388.00	546,103.00	186,015.00	207,176.00
MPKj	75,320.00	65,600.00	85,310.00	182,060.00

Pihak Berkuasa Tempatan	2013 (RM)	2014 (RM)	2015 (RM)	2016 (RM)
MPSp	65,739.10	85,120.00	110,747.25	50,300.00
MDKL	75,437.00	145,273.00	105,328.00	105,884.00
MDHS	140,770.00	22,820.00	88,939.11	160,000.00
MDKS	20,000.00	20,000.00	20,000.00	100,000.00
MDSB	11,100.00	24,860.00	29,200.00	20,000.00
Jumlah	12,354,615.55	10,143,216.98	11,942,029.69	10,912,866.16

- i. Rata-ratanya, Pengarah Kesihatan PBT tidak mempunyai dana untuk mendapatkan jumlah kakitangan yang mencukupi untuk mereka melaksanakan kerja-kerja *fogging*, terjah dan musnah dan penguatkuasaan dengan berkesan. Contohnya MPSJ memerlukan lebih kurang 300 orang staf untuk dikerahkan bagi kawalan dan pencegahan denggi tetapi hanya mempunyai 47 orang staf sekarang.
- ii. Sementara itu, PBT dan PKD bekerjasama untuk menampung kekurangan antara satu sama lain dalam bentuk tenaga pekerja dan peralatan.
- iii. Menurut MPK walaupun hanya RM35,000.00 diperuntukkan, ia adalah memadai kerana dana ini hanya digunakan untuk membeli racun memandangkan mereka sudah mempunyai peralatan.
- iv. PBT juga menerima peruntukan daripada Kementerian Kesejahteraan Bandar, Perumahan dan Kerajaan Tempatan (KPKT).

## 10. PENGUATKUASAAN

### a. Kekangan akses kepada kediaman/premis dalam usaha terjah dan musnah

Jawatankuasa Penduduk mengatakan bahawa mereka tidak dapat memasuki kawasan rumah kediaman penduduk yang tidak mengenali mereka tanpa kehadiran Pegawai PKD atau Pegawai PBT untuk memberikan mereka akses mencari tempat pembiakan nyamuk dan memusnahkannya. Pegawai PKD dan PBT juga mengatakan bahawa mereka tidak mempunyai akses kepada kawasan rumah kediaman apabila penduduk enggan membenarkan mereka masuk ke dalam rumah kerana mereka mengetahui bahawa mereka akan disaman atau dikompaun.



### b. Saman Dan Kompaun

Pegawai PKD dan PBT telah diberikan kuasa mencukupi oleh peruntukan perundangan sedia ada untuk membuat siasatan dan memberikan kompaun. Menurut Jawatankuasa Penduduk, proses saman dan kompaun mengambil masa yang terlalu lama dan ada situasi di mana ianya tidak diberikan langsung. Ini membuatkan aktiviti "*search and destroy*" tidak efektif kerana pemilik rumah yang mempunyai tempat membiak di kawasan premis mereka tidak dikenakan tindakan penguatkuasaan. Sukerelawan yang terlibat dalam aktiviti ini berpendapat bahawa usaha mereka adalah sia-sia kerana tiada perubahan di dalam sikap penduduk akibat daripada kekurangan tindakan penguatkuasaan. Pegawai PBT mengatakan bahawa proses saman dan kompaun pemilik rumah kediaman atau premis mengambil masa yang lama kerana ada sesetengah PBT tidak mempunyai mikroskop mudah alih untuk mengesahkan bahawa spesimen merupakan jentik-jentik nyamuk *Aedes* dan tanpa pengesahan ini, penerima saman akan mencabar kesahihan pengeluaran saman atau kompaun.

## 11. SIKAP DAN KESEDARAN PENDUDUK

- a. Wakil Jawatankuasa Penduduk MPSJ yang hadir mengesahkan bahawa penglibatan penduduk dalam aktiviti "*search and destroy*" masih lemah. Kebanyakan aktiviti gotong-royong hanya melibatkan sukarelawan/penduduk yang sama sahaja dan tidak praktikal untuk golongan yang sama melaksanakan tanggungjawab ini setiap minggu. Tambahan pula, secara amnya terdapat beberapa kawasan *hotspot* yang perlu ditangani pada waktu yang sama setiap minggu dan ini mengakibatkan aktiviti "*source reduction*" tidak dapat dilaksanakan dengan efektif dan menyeluruh.
- b. Walaupun kes denggi semakin meningkat, namun sikap dan kesedaran penduduk masih tidak berubah. Ahli keluarga mangsa denggi selalunya akan meminta supaya *fogging* dilakukan dan penduduk hanya akan berpuas hati setelah *fogging* dibuat. Penduduk juga tidak memahami fakta-fakta sebenar berkaitan denggi.
- c. Kebanyakan lorong belakang rumah telah dipagar oleh penduduk dan menyukarkan kerja pembersihan dilakukan. Terdapat juga banyak barangan simpanan yang lama yang diletakkan oleh penduduk di lorong belakang rumah dan merupakan tempat takungan air.

## 12. PENEMUAN JAWATANKUASA

- a. Jawatankuasa mendapati bahawa tiada koordinasi yang memuaskan antara Kementerian Kesihatan dan Kerajaan Negeri Selangor. Adalah mengejutkan apabila Ahli Majlis Mesyuarat Kerajaan Negeri (MMKN) Y.B. Dr. Daroyah binti Alwi selaku Pengerusi Jawatankuasa Tetap Kesihatan, Kebajikan, Hal Ehwal Wanita dan Keluarga Negeri tidak dijemput dan tidak menghadiri Mesyuarat Petugas Khas Denggi Peringkat Kebangsaan. Beliau sebaliknya menghantar Pegawai Dasar/Pembantu beliau untuk hadir melalui kuota Unit Perancang Ekonomi Negeri (UPEN).
- b. Y.B. Dr. Daroyah binti Alwi selaku Pengerusi Jawatankuasa Tetap Kesihatan, Kebajikan, Hal Ehwal Wanita dan Keluarga Negeri juga tidak pernah berjumpa dengan Menteri Kesihatan untuk membincangkan mengenai wabak denggi di Negeri Selangor.
- c. Di dalam Jawatankuasa Tindakan Kawalan Denggi Negeri pula, Y.B. Ean Yong Hian Wah selaku Ahli MMKN dan Pengerusi Jawatankuasa Tetap Kerajaan Tempatan, Pemutihan Kilang Haram dan Pembangunan Kampung Baharu tidak dijemput untuk hadir dan menkoordinasikan kerja terutamanya yang melibatkan isu pembersihan oleh PBT. Hanya Pegawai Kesihatan daripada PBT hadir mesyuarat tersebut.
- d. Jawatankuasa mendapati bahawa kes denggi mula meningkat dengan mendadak apabila Kementerian Kesihatan telah menetapkan prinsip kawalan yang baru bermula tahun 2014 kes yang didaftarkan adalah kes yang telah disahkan dengan ujian makmal, aktiviti '*source reduction*' ditingkatkan dan aktiviti semburan ruang therma (SRT) ("*fogging*") dikurangkan. Apabila *fogging* dikurangkan dan aktiviti '*source reduction*' tidak berjalan dengan secepat yang dikehendaki akibat kekurangan tenaga kerja, maka tidak hairan kes denggi semakin bertambah.
- e. Jawatankuasa mendapati bahawa Kerajaan Negeri Selangor tidak mempunyai dasar khusus berkaitan denggi dan bergantung kepada Kementerian Kesihatan untuk menggubal dasar.
- f. Jawatankuasa mendapati bahawa Jabatan Kesihatan Negeri Selangor tidak meminta peruntukan daripada Kerajaan Negeri Selangor dan hanya menunggu peruntukan daripada Kerajaan Persekutuan.
- g. Kerajaan Negeri Selangor tidak memberikan dana atau peruntukan mencukupi kepada Pegawai Kesihatan PBT untuk menggajikan kakitangan yang diperlukan untuk aktiviti kawalan denggi.

- h. Jawatankuasa mendapati bahawa tiada kajian menyeluruh dilakukan untuk mengenal pasti pecahan peratusan ("*breakdown in percentage*") punca wabak denggi di Negeri Selangor walaupun keadaan membimbangkan ini berlarutan.
- i. Jawatankuasa mendapati bahawa Jawatankuasa Tindakan Kawalan Denggi Negeri tidak pernah membuat sebarang dialog atau '*post mortem*' untuk mendapatkan pandangan dan maklumbalas daripada Jawatankuasa Penduduk selepas selesai setiap operasi kawalan denggi.
- j. Jawatankuasa mendapati bahawa Jawatankuasa Tindakan Kawalan Denggi Negeri hanya menumpukan masa dan tenaga mereka membincangkan program terjah dan musnah dan belum lagi membincangkan cara penyelesaian yang lebih efektif seperti struktur bangunan bermasalah yang menjadi tempat pembiakan nyamuk.
- k. Menurut Y.B. Dr. Daroyah binti Alwi, isu wabak denggi yang serius di negeri Selangor belum lagi dibincangkan di Mesyuarat Majlis Kerajaan Negeri.
- l. Jawatankuasa mendapati bahawa walaupun wabak denggi semakin meningkat, namun tindakan penguatkuasaan iaitu pengeluaran saman tidak bertambah dan tidak selaras dengan peningkatan kes.
- m. Jawatankuasa mendapati bahawa walaupun banyak sekolah mempunyai tempat pembiakan nyamuk yang tinggi, namun belum ada lagi sekolah yang diarahkan untuk ditutup dan dibersihkan.
- n. Jawatankuasa mendapati bahawa pegawai PKD dan PBT telah diberikuasa yang mencukupi di bawah Akta Pemusnahan Serangga Pembawa Penyakit 1975 (Akta 154), untuk memasuki rumah kediaman atau premis yang berkenaan untuk aktiviti terjah dan musnah namun tidak pernah dikuatkuasakan. Bantuan dan kehadiran polis tidak diperlukan.
- o. Aplikasi iDengue tidak dipromosikan dengan baik dan tidak mendapat sambutan orang ramai. Ini mengakibatkan informasi tidak sampai kepada penduduk yang memerlukan data ini.

### 13. SARANAN JAWATANKUASA

- a. Jawatankuasa mencadangkan supaya koordinasi antara Kementerian Kesihatan (Jabatan Kesihatan Negeri Selangor), Kerajaan Negeri Selangor, dan PBT harus diketuai oleh Ahli MMKN iaitu Y.B. Dr. Daroyah binti Alwi selaku Pengerusi Jawatankuasa Tetap Kesihatan, Kebajikan, Hal Ehwal Wanita dan Keluarga Negeri.
- b. Mesyuarat Jawatankuasa Tindakan Kawalan Denggi Negeri juga haruslah disertai bersama oleh Ahli MMKN PBT kerana isu kebersihan dari segi pembuangan sampah adalah berkait rapat dengan usaha menangani wabak denggi.
- c. Jawatankuasa mencadangkan supaya semua kontrak pembersihan di padang awam dan longkang mesti dipinda jadual kekerapannya untuk membolehkan kerja pembersihan dilakukan setiap minggu kerana nyamuk Aedes memerlukan hanya 7 (tujuh) hari untuk membiak. Kontrak pembersihan sedia ada iaitu dua kali sebulan sememangnya tidak memadai untuk melawan wabak denggi.
- d. Jawatankuasa mencadangkan supaya semua kontrak pemotongan rumput dan pembersihan longkang turut ditambah kekerapannya dan disyaratkan bahawa beg rumput dan sisa longkang yang dibersihkan mesti dibuang oleh kontraktor pada hari yang sama dan tidak ditinggalkan di tepi jalan selama beberapa hari.
- e. Jawatankuasa mencadangkan supaya peruntukan tambahan harus diberikan oleh Kerajaan Negeri Selangor kepada PBT untuk mengupah kakitangan tambahan yang diperlukan untuk melawan denggi.
- f. Jawatankuasa mencadangkan supaya PBT segera membeli peralatan seperti mikroskop mudah alih untuk membolehkan tindakan penguatkuasaan 'on the spot' iaitu menyaman dan/atau mengkompaun secara serta merta mereka yang membiarkan kawasan air bertakung di rumah kediaman atau premis mereka menjadi tempat pembiakan nyamuk Aedes.
- g. Jawatankuasa mencadangkan supaya Unit Khas Anti Denggi diwujudkan dalam PBT. Buat masa sekarang, usaha menangani denggi ini diselia oleh Bahagian Vektor dan Penyakit Berjangkit. Kewujudan Unit Khas Anti Denggi ini amat diperlukan terutamanya fokus pelaksanaan gerak kerja membanteras denggi ini dituntut dalam keadaan kes denggi yang memuncak sekarang.
- h. Amaun saman yang dikeluarkan harus bertambah jika kesalahan berulang.
- i. PBT harus memastikan bahawa Jabatan OSC dan Jabatan Bangunan meluluskan pelan bangunan yang bersifat 'dengue free' iaitu tiada struktur bangunan bermasalah yang boleh menakung air.

- j. Jabatan Kesihatan Negeri Selangor seharusnya mempertimbangkan kaedah lain untuk mengawal denggi seperti *fogging*, peningkatan kegunaan Ovitrap, '*strategic mapping*' atau vaksin dan bukan hanya tertumpu kepada '*source reduction*'.
- k. Bahan edaran kesedaran denggi seperti kertas layang ("*leaflet*") dan kain rentang ("*banner*") hendaklah diterjemahkan dalam pelbagai bahasa untuk warga asing. Kempen kesedaran boleh melibatkan video yang dimainkan di dalam pengangkutan awam seperti Bas #SmartSelangor.
- l. Tapak pembinaan hendaklah dipantau dengan lebih kerap oleh pihak PBT dan arahan pemberhentian kerja ("*stop work order*") harus diberikan sekiranya terdapat tempat pembiakan nyamuk Aedes.

#### 14. KESIMPULAN

Jawatankuasa ini berpendapat walaupun peruntukan telah diberikan dan usaha telah dilaksanakan oleh Kerajaan Negeri namun ini tidak memadai dan tidak mencerminkan kesungguhan Kerajaan Negeri dalam melawan epidemik wabak denggi di Selangor. Majlis Mesyuarat Kerajaan Negeri hendaklah bertindak dengan segera dan melaksanakan seberapa banyak saranan tanpa menunggu laporan kepada Dewan secara rasmi dalam sidang yang akan datang.

Penyata ini telah disediakan oleh Y.B. Puan Hannah Yeoh, Pengerusi Jawatankuasa SELCAT dan telah dibincangkan dan diluluskan oleh Jawatankuasa SELCAT di mesyuarat Jawatankuasa pada 1hb Mac 2016.

Disahkan oleh :



Y.B. Puan Hannah Yeoh

Pengerusi Jawatankuasa Pilihan Khas Mengenai Kecekapan, Kebertanggungjawaban dan Ketelusan (Special Select Committee on Competency, Accountability and Transparency- SELCAT)

**URUS SETIA:**

- |  |                           |
|--|---------------------------|
| 1. Puan Elya Marini binti Darmin       | Setiausaha Bahagian Dewan |
| 2. Mariah Ecatherina binti Ahmad Dinar | Penolong Setiausaha       |
| 3. Cik Azira binti Aziz                | Penyelidik Kanan          |
| 4. Cik Nur Adilla Abd Rahim            | Pegawai Penyelidik        |
| 5. Puan Siti Salina binti Muftar       | Setiausaha Pejabat        |

**LAMPIRAN A :****SENARAI SAKSI BAGI SESI PENDENGARAN TERBUKA SELCAT PADA 23 FEBRUARI  
2016 (SELASA)****10.00 PAGI – 5.00 PETANG****KUMPULAN 1**

1. Tuan Dr. Ooi Choo Huck  
Ketua Penolong Pengarah Kanan (Vektor), Jabatan Kesihatan Negeri Selangor
2. Tuan Dr. Mohammad Nazarudin bin Bahari  
Pegawai Kesihatan Daerah Gombak
3. Tuan Dr. Mohd. Hanif bin Zailani  
Pegawai Kesihatan Daerah Hulu Langat
4. Puan Dr. Noor Mala binti Zakaria  
Pegawai Kesihatan Daerah Klang
5. Puan Dr. Shuaita Binti Mohd Nor@Emran  
Pegawai Perubatan (Unit Kawalan Penyakit Bawaan Vektor) Daerah Kuala Langat
6. Tuan Dr. Mohamad Paid bin Yusof  
Pegawai Kesihatan Daerah Petaling

**KUMPULAN 2**

1. Y.B. Tuan Ean Yong Hian Wah  
Ahli Majlis Mesyuarat Kerajaan Negeri (MMKN)  
Pengerusi Jawatankuasa Tetap Kerajaan Tempatan,  
Pemutihan Kilang Haram Dan Pembangunan Kampung Baru
2. Y.B. Puan Dr. Daroyah binti Alwi  
Ahli Majlis Mesyuarat Kerajaan Negeri (MMKN)  
Pengerusi Jawatankuasa Tetap Kesihatan, Kebajikan,  
Pembangunan Wanita Dan Keluarga

**KUMPULAN 3**

1. Tuan Yew Wei Keat  
Jawatankuasa Penduduk Zon 1  
Majlis Perbandaran Subang Jaya
2. Tuan Michael Sundram  
Jawatankuasa Penduduk Zon 1  
Majlis Perbandaran Subang Jaya
3. Tuan Nor Azman bin Abd Rahman  
Jawatankuasa Penduduk Zon 3  
Majlis Perbandaran Subang Jaya
4. Tuan Singam Muniandy  
Jawatankuasa Penduduk Zon 3  
Majlis Perbandaran Subang Jaya
5. Tuan Lee Jen Uyin  
Jawatankuasa Penduduk Zon 3  
Majlis Perbandaran Subang Jaya

6. Tuan Mohamad Noor bin Ahmad  
Jawatankuasa Penduduk Zon 2  
Majlis Perbandaran Subang Jaya

**KUMPULAN 4:**

1. Tuan Dr. Haji Roslan bin Haji Fadzil  
Pengarah Jabatan Kesihatan Persekitaran Majlis Bandaraya Shah Alam
2. Tuan Abdul Aziz bin Ibrahim  
Pengarah Jabatan Perkhidmatan Bandar dan Persekitaran  
Majlis Daerah Kuala Langat
3. Tuan Hairudin bin Daud  
Pengarah Jabatan Pengurusan Sisa Pepejal Dan Pembersihan Awam Majlis  
Perbandaran Selayang
4. Puan Dr.Chitradavi a/p N. Vadivellu  
Pengarah Jabatan Perkhidmatan Kesihatan Dan Persekitaran Majlis Bandaraya Petaling  
Jaya
5. Tuan Drs. Sarodin bin Haji Shahri  
Pengarah Jabatan Perkhidmatan Perbandaran dan Persekitaran Majlis Perbandaran  
Ampang Jaya
6. Tuan Zakaria bin Ismail  
Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran Majlis Perbandaran Klang
7. Tuan Mohd Rashidi bin Ruslan  
Pengarah Jabatan Pengurusan Sisa Pepejal dan Pembersihan Awam Majlis  
Perbandaran Kajang
8. Tuan Dr. Roslan bin Mohamed Hussin  
Pengarah Jabatan Kesihatan Majlis Perbandaran Subang Jaya