



MASALAH KESIHATAN DI KALANGAN PENDATANG ASING DAN IMPLIKASINYA DI KEDAH DARULAMAN

Radziah Abdul Rahim
Siti Alida John Abdullah
Rohani Ab. Ghani

Abstrak: Sumbangan pendatang asing dalam pembangunan ekonomi dan negara tidak dapat disangkal terutama dalam sektor-sektor penting seperti perladangan, pembuatan dan perindustrian yang ketandusan tenaga kerja bukan profesional. Namun, kehadiran mereka turut membawa beberapa implikasi terhadap struktur sosial, ekonomi dan politik. Kedah yang turut menumpukan perhatian kepada sektor pembuatan dan perindustrian dalam Rancangan Tindakan Pembangunan Negeri Kedah 1991-2000 juga tidak terlepas daripada masalah ini. Kajian yang dijalankan untuk melihat sejauhmana seriusnya masalah sosial, yang antaranya menyentuh aspek kesihatan, mendapati bahawa sungguhpun negeri ini bebas daripada ancaman penyakit baru tetapi ia merekodkan peningkatan kes penyakit merbahaya seperti HIV/AIDS, hepatitis, batuk kering dan penyakit kelamin di kalangan pendatang asing. Pendatang asing yang mendapatkan rawatan di hospital-hospital awam dan pejabat kesihatan daerah (PKD) ini tidak dinafikan kemudahan kesihatan atas sifat kemanusiaan. Kajian ini mendapati bahawa, pada amnya, jumlah bayaran perkhidmatan yang diterima daripada mereka adalah kurang berbanding kos yang ditanggung oleh hospital-hospital dan PKD. Ini bermakna kerajaan terpaksa menanggung subsidi kesihatan awam bagi pendatang asing sepertimana penduduk tempatan walaupun jumlah peratusan pesakit asing yang menggunakan perkhidmatan awam di Kedah adalah kurang daripada satu peratus daripada jumlah keseluruhan pesakit

Pengenalan

Perluasan aktiviti ekonomi dan pertukaran sektor ekonomi daripada pertanian kepada perindustrian banyak mempengaruhi permintaan terhadap buruh di merata tempat di dunia. Ini telah dibuktikan oleh Edye dalam satu kajian terhadap perindustrian negara-negara Eropah Barat sekitar tahun-tahun 1950an dan 1960an (Sullivan, Gunasekaran dan Seingthai, 1992). Penghijrahan penduduk tempatan ke kawasan-kawasan bandar untuk memperolehi peluang pekerjaan yang lebih baik dan ketidaksanggupan mereka untuk melakukan kerja-kerja yang dianggap bertaraf rendah tidak terbatas kepada negara-negara perindustrian sahaja.

Malah ia turut menjadi satu trend bagi negara-negara membangun seperti Malaysia. Kekurangan tenaga tempatan untuk mengisi kekosongan tenaga kerja di sektor-sektor penting seperti pembinaan, pembuatan dan peladangan, terutamanya dalam masa negara mengalami pertumbuhan ekonomi yang pesat, telah menyebabkan negara terpaksa berpaling kepada tenaga buruh asing. Pada masa yang sama, kemasukan pendatang asing

terutamanya dari negara-negara jiran seperti Indonesia dan Thailand bagi memenuhi kekosongan tenaga kerja di negara ini tidak sukar difahami. Mereka merupakan golongan miskin yang tidak berpeluang memperbaiki kehidupan di negara sendiri dan sanggup berhijrah untuk mendapatkan pekerjaan di negara lain. Tambahan pula, mereka sanggup melakukan kerja-kerja yang bertaraf rendah pada kadar upah yang minimum.

Pada 1997, jumlah tenaga kerja asing di negara ini telah dianggarkan seramai dua juta orang. Pergantungan ini berlanjutan walaupun ekonomi negara terjejas tahun berikutnya iktutan krisis matawang memandangkan 85 peratus daripada estet-estet di Malaysia masih menghadapi kekurangan tenaga kerja (Ismail, 1997). Krisis matawang yang menjejaskan ekonomi negara serta dasar negara untuk mengawal kemasukan tenaga kerja asing walau bagaimanapun tidak menghalang pendatang asing daripada terus memasuki negara. Pada 1998 sahaja dianggarkan terdapat 500 ribu tenaga asing tanpa izin (Silverman, 1998).

Di Kedah permintaan terhadap tenaga pendatang asing tidak kurang pentingnya terutama apabila negeri yang secara tradisinya mengamalkan ekonomi berbentuk pertanian beralih ke aktiviti-aktiviti berbentuk perindustrian dan pembuatan. Dianggarkan terdapat 15,929 orang pekerja asing dalam pelbagai sektor di Kedah antara Julai 1992 hingga Januari 1997. Ini menunjukkan terdapat hampir 3 peratus daripada jumlah keseluruhan pekerja asing bekerja di Kedah. Tumpuan utama adalah dalam sektor pembinaan (9,749), pertanian (3,949) dan domestik (1,652). Bilangan permit pekerja asing yang diluluskan bagi Kedah dari Jun 1992 hingga September 1995 pula adalah sebanyak 16,160 (Jabatan Imigresen Malaysia, 1997).

Rancangan Tindakan Pembangunan Negeri Kedah 1991-2000 meramalkan bahawa seandainya pembangunan dan pertumbuhan ekonomi negeri ini berjalan lancar, ia akan menghadapi kekurangan tenaga kerja seramai 125,000 di akhir tahun 2,000. Antara program dan strategi pembangunan yang dirancang untuk tempoh 10 tahun ini termasuklah pembangunan industri, pelancongan, komersial dan pembangunan komuniti industri dan komersial bumiputera. Ini bermakna mahu tidak mahu ekonomi negeri

Kedah akan turut terpaksa bergantung kepada tenaga kerja asing untuk memastikan aktiviti pembangunannya tidak terjejas.

Sungguhpun sumbangan pendatang asing dalam mempertingkatkan pembangunan dan ekonomi negara ini tidak dapat dinafikan, namun kehadiran mereka turut menimbulkan beberapa masalah ekonomi, politik dan sosial. Implikasi yang paling menonjol adalah implikasi sosial yang sering disiarkan oleh pihak media massa seperti masalah-masalah jenayah dan kesihatan. Kebanyakannya tertumpu di bandar-bandar utama seperti Kuala Lumpur, Petaling Jaya dan Johor Bharu atau negeri-negeri seperti Sabah dan Sarawak. Antara kesan-kesan negatif adalah penglibatan pendatang asing dalam kes-kes pergaduhan dengan penduduk tempatan (Utusan Malaysia, 27 September 1996) dan rompakan serta pembunuhan (The Star, 7 Februari 1996) serta kemunculan penyakit-penyakit merbahaya yang belum terdapat di negara ini dan kemunculan semula penyakit-penyakit yang telah dihapuskan (The Star, 11 Mei 1998).

Kedah juga tidak terlepas daripada masalah ini. Namun, tidak banyak maklumat yang diperolehi berhubung dengan implikasi kehadiran pendatang asing di negeri ini. Susulan ini satu kajian telah dijalankan di pertengahan tahun 1998 untuk meneliti implikasi kehadiran pendatang asing di Kedah dengan tumpuan terhadap masalah sosial terutamanya dari aspek jenayah, kesihatan dan pendidikan. Kertas seminar ini walau bagaimanapun akan menumpukan perhatian terhadap implikasi kesihatan. Aspek yang dikaji adalah permintaan untuk mendapatkan kemudahan perkhidmatan kesihatan awam di pusat-pusat kesihatan awam oleh pendatang asing dan implikasi permintaan tersebut ke atas masyarakat tempatan dan kerajaan negeri.

Aspek ini ditinjau melalui bilangan pesakit di kalangan pendatang asing yang mendapat rawatan di hospital atau pejabat kesihatan daerah berbanding jumlah keseluruhan pesakit, bilangan pendatang asing yang dikenalpasti mempunyai penyakit berjangkit tertentu, jumlah bayaran yang diterima daripada pendatang asing berbanding jumlah bayaran yang dikenakan ke atas mereka serta anggaran subsidi kesihatan awam kepada pendatang

asing. Penganalisan data adalah didasarkan kepada analisis berbentuk 'cross-section' dan siri masa untuk tempoh 1996 hingga 1998.

Kesihatan Awam dan Pdatang Asing

Sebagai sebuah negara yang mempunyai tanggungjawab sosial terhadap penduduknya, Malaysia begitu aktif menjalankan usaha-usaha untuk meningkatkan taraf kesihatan penduduknya. Ini adalah kerana rakyat yang sihat akan dapat menyumbang kepada produktiviti negara dan pada masa yang sama membantu mengurangkan tanggungan kerajaan terhadap kos kesihatan yang semakin meningkat. Walau bagaimanapun usaha ini mula terjejas dengan kemunculan penyakit-penyakit merbahaya yang tidak pernah dihadapi oleh negara ini seperti *kala azar* yang dikatakan hanya terdapat di Asia Timur dan kemunculan semula penyakit-penyakit ataupun wabak yang berjaya dikawal oleh agensi kesihatan negara seperti penyakit kusta yang berjaya dihapuskan Malaysia di awal tahun 1990an (The Star, 11 Mei 1998).

Kemunculan penyakit-penyakit ini telah dikaitkan dengan kehadiran pendatang asing. Hospital yang merawat pendatang asing mendapati bahawa penyakit yang paling banyak dikesan di kalangan mereka ialah malaria iaitu sebanyak 4,946 kes; batuk kering, 748 kes; radang usus, 155 kes; taun, 81 kes dan kusta, 60 kes. Mengulas tentang masalah ini Pemangku Pengarah Kesihatan Malaysia Dr. Gorindram Nairani menyatakan bahawa kemasukan buruh asing ke negara ini mungkin dapat menyelesaikan masalah kekurangan tenaga buruh tetapi di pihak lain ia menimbulkan berbagai masalah termasuk menjejaskan kesihatan rakyat tempatan (Berita Harian, 8 Jun 1993). Masalah ini berterusan pada tahun-tahun berikutnya. Pada 1998, Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia iaitu Tan Sri Dr. Abu Bakar Datuk Sulaiman menyatakan bahawa 10% daripada kes penyakit batuk kering yang dikesan membabitkan pekerja asing (Berita Harian, 19 Julai 1998).

Dari aspek bebanan yang terpaksa ditanggung oleh kerajaan dan rakyat Malaysia dalam tempoh 1986 hingga 1988 sahaja, kemasukan pesakit ke hospital-hospital kerajaan dianggarkan jumlah purata seramai 1.3 juta orang. Dari jumlah ini, 31,344 atau 2.8%

terdiri daripada warga asing (Berita Harian, 8 Jun 1993). Menurut Kementerian Kesihatan, terdapat beberapa sebab yang dikaitkan antara jangkitan penyakit dan pendatang asing ini. Pertama, keadaan tempat tinggal mereka yang penuh sesak sama ada di kawasan setinggan atau pun di rumah-rumah kongsi yang tidak ada kemudahan asas yang sempurna seperti tandas dan elektrik serta bilik air memudahkan merebaknya apa-apa jenis penyakit. Oleh kerana mereka juga mempunyai kontak sama ada dengan jiran (yang merupakan penduduk tempatan), ataupun jurujual dan lain-lain, maka mereka telah membawa penyakit tersebut kepada kontak tadi (Azizah, 1998).

Di samping itu juga terdapat sebahagian dari pendatang asing ini sememangnya membawa penyakit-penyakit tersebut dari negara asal mereka dan menyebarkan di negara ini. Laporan *World Health Organisation* (WHO) menyatakan bahawa rakyat Filipina merupakan penghidap penyakit batuk kering yang paling tinggi di dunia manakala penduduk Indonesia, Myanmar dan India merupakan 70% daripada penghidap penyakit kusta di dunia. Mereka dikaitkan dengan merebaknya berbagai jenis penyakit merbahaya ini kerana antara bulan Disember 1997 hingga Mac 1988 seramai 15,2089 pekerja asing yang dibawa masuk ke negara ini gagal dalam pemeriksaan kesihatan mereka dan sejumlah 65% daripada kumpulan ini didapati menghidap berbagai penyakit yang merbahaya dan boleh berjangkit (The Star, 11 Mei 1998). Masalah utama yang dihadapi oleh pihak yang berkuasa dalam usaha untuk mengesan mereka ialah kerana kemasukan mereka adalah secara haram.

Selain itu, dari segi kelahiran bayi lebih daripada 50% kelahiran bayi di hospital kerajaan merupakan bayi-bayi pendatang asing. Kajian yang dilakukan oleh Azizah (1998) menunjukkan bahawa 31% daripada keseluruhan kelahiran bayi di Hospital Queen Elizabeth Kota Kinabalu pada tahun 1995 telah dilahirkan oleh wanita-wanita pendatang asing. Pendatang asing juga dikenal pasti sebagai penyebar penyakit-penyakit semasa yang merbahaya seperti virus *human immunodeficiency virus* (HIV) dan *acquired immunodeficiency syndrome* (AIDS). Ini jelas ikutan laporan yang dikemukakan oleh Jabatan Imigresen Malaysia yang mendapati bahawa setiap 3 orang daripada 10 orang

pekerja asing yang datang secara haram ke negara ini adalah HIV positif (Berita Harian, 28 Februari 1992).

Tambahan pula berleluasanya kegiatan perdagangan seks di kalangan pendatang asing yang kebanyakannya terdiri daripada mereka yang masih muda, terutamanya di kawasan-kawasan yang menjadi tumpuan mereka, memburukkan keadaan (Azizah, 1998). Dalam satu serbuan polis di kawasan pembinaan Lapangan Terbang Antarabangsa Kuala Lumpur (KLIA) yang telah menempatkan kira-kira 20,000 pekerja asing, pihak keselamatan mendapati bahawa terdapat satu pusat pelacuran yang beroperasi mengikut waktu-waktu kerja bergilir (The Star, 25 Mei 1997).

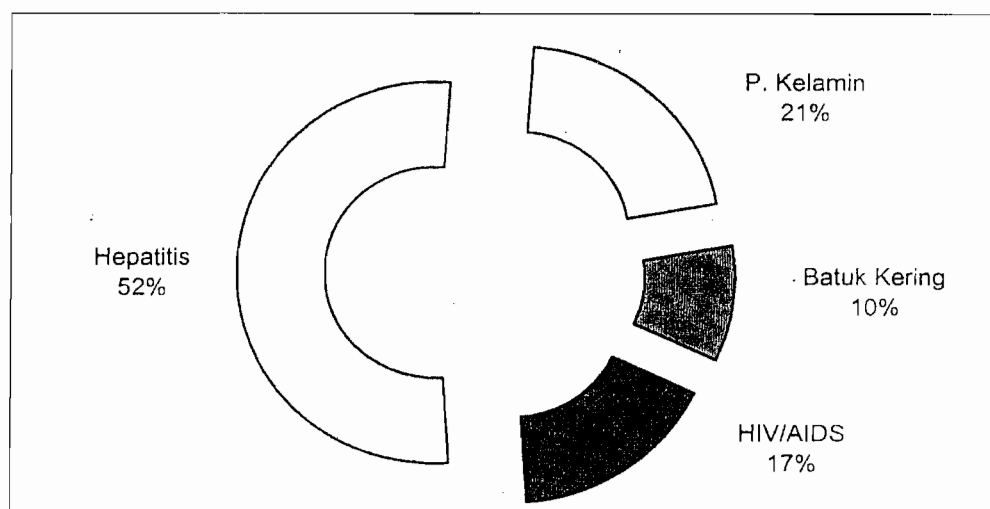
Oleh yang demikian pihak berkuasa mendapati bahawa jangkitan penyakit seksual di kalangan pendatang tanpa izin yang berusia antara 20 hingga 30 tahun adalah yang paling tinggi (New Straits Times, 18 September 1988). Sementara itu, antara tahun 1991 sehingga 1995, kira-kira 7,398 pelacur-pelacur asing telah ditahan oleh pihak berkuasa. Tangkapan-tangkapan dibuat di beberapa bandar besar seperti di Kuala Lumpur, Selangor, Johor Bharu dan Sabah. Dari jumlah ini 45.12% merupakan warga Indonesia, 29.7% warga Filipina dan 21.9% adalah warga Thai (Azizah, 1998).

Kedah menghadapi masalah yang hampir sama. Dalam kajian yang dijalankan kes yang dilaporkan ke hospital-hospital awam dan pejabat kesihatan daerah (PDK) menunjukkan bahawa Kedah tidak bebas daripada penyakit berjangkit merbahaya. Empat jenis penyakit iaitu HIV/AIDS, batuk kering, hepatitis dan penyakit-penyakit kelamin di kategori sebagai penyakit merbahaya bagi kajian ini. Ia adalah didasarkan kepada senarai yang dikeluarkan oleh *Foreign Workers Medical Examination Monitoring Agency* (Fomema), iaitu sebuah agensi yang dipertanggungjawabkan ke atas proses pemeriksaan kesihatan ke atas warga negara asing yang ingin mendapatkan permit pekerjaan di Malaysia. Kebanyakan daripada kes pendatang asing di Kedah merupakan rawatan pesakit luar. Namun, ada yang dimasukkan ke wad untuk rawatan lanjut selain daripada untuk kes bersalin serta pembedahan dan kes rujukan pakar. Walau bagaimanapun, Kedah didapati bebas daripada kemunculan penyakit-penyakit baru seperti *kala azar*.

Insiden Penyakit Berjangkit Merbahaya

Ke semua PKD (iaitu, 11 buah) dan hospital awam di Kedah (iaitu, lapan buah) kecuali Hospital Kulim telah mengembalikan soal selidik dan memberikan maklumat mengenai kedudukan penyakit berjangkit di kalangan warga asing yang telah mendapatkan perkhidmatan dari mereka. Sepanjang tahun 1996 hingga Jun 1998, terdapat sebanyak 412 kes bagi HIV/AIDS, batuk kering, hepatitis dan penyakit-penyakit kelamin. Daripada jumlah ini sebanyak 215 kes atau 52 peratus merupakan kes hepatitis berbanding lain-lain penyakit. Penyakit-penyakit kelamin yang dikesan hanyalah sebanyak 87 kes (21%) dan HIV/AIDS sebanyak 70 kes (rujuk carta 1).

Carta 1 : Peratus Kes Penyakit Merbahaya di Kedah, 1996 – Jun 1998



(Semua carta dan jadual dalam kertas ini adalah berdasarkan sumber PKD dan Hospital di Kedah)

Tempoh tersebut juga memperlihatkan peningkatan yang ketara dalam bilangan kes penyakit merbahaya di negeri ini. Bagi tahun 1996, hanya terdapat 25 kes tetapi jumlah ini bertambah menjadi 118 kes pada tahun 1997. Untuk separuh pertama tahun 1998, terdapat peningkatan lebih dua kali ganda jumlah yang dilaporkan bagi tahun 1997 seperti yang ditunjukkan dalam Jadual 1 di muka surat sebelah.

Di lihat daripada latar belakang pesakit pula, didapati bahawa warga Thai merupakan mereka yang paling kerap dikesan menghidap penyakit-penyakit tersebut. Jadual 2 memperincikan bilangan kes setiap penyakit yang dihidapi oleh warga asing. Ia menunjukkan bahawa warga Thai merupakan mereka yang paling banyak menghidap hepatitis (147 kes), HIV/AIDS (66 kes) dan penyakit kelamin (61 kes). Bagaimanapun, bagi penyakit batuk kering, warga Indonesia didapati paling ramai menghidap penyakit ini berbanding lain-lain warga asing.

Jadual 1: Bilangan Kes Penyakit Merbahaya Mengikut Tahun di Kedah

Jenis Penyakit	1996	1997	Jun-98
Batuk Kering	10	17	13
Penyakit Kelamin	3	28	56
HIV/AIDS	0	17	53
Hepatitis	12	56	147

Jadual 2: Jenis Penyakit Merbahaya Mengikut Negara Asal

Negara Asal	Batuk Kering	HIV/AIDS	P. Kelamin	Hepatitis
Thai	6	66	61	147
Indonesia	17	3	14	35
Banglade sh	11		12	31
Myanmar	3	1		
Pakistan	2			1
Filipina	1			
Tidak dinyatakan				1

Insiden penyakit merbahaya mengikut daerah pula menunjukkan Padang Terap sebagai kawasan yang mempunyai jumlah penyakit merbahaya yang paling tinggi berbanding lain-lain daerah di Kedah, iaitu 271 dari jumlah keseluruhan 412 kes. Dari jumlah tersebut, insiden yang paling tinggi adalah bagi penyakit hepatitis (146 kes), HIV/AIDS (64 kes) dan penyakit kelamin (58 kes). Dari jumlah keseluruhan di Kedah, terdapat 91.4 peratus kes HIV/AIDS di Padang Terap, 67.6 peratus kes Hepatitis dan 65.2 peratus kes penyakit kelamin. Kuala Muda dan Kota Setar pula mempunyai kes batuk kering tertinggi dibandingkan dengan lain-lain daerah iaitu 10 kes setiap satu daerah sepanjang tempoh 1996 hingga Jun 1998.

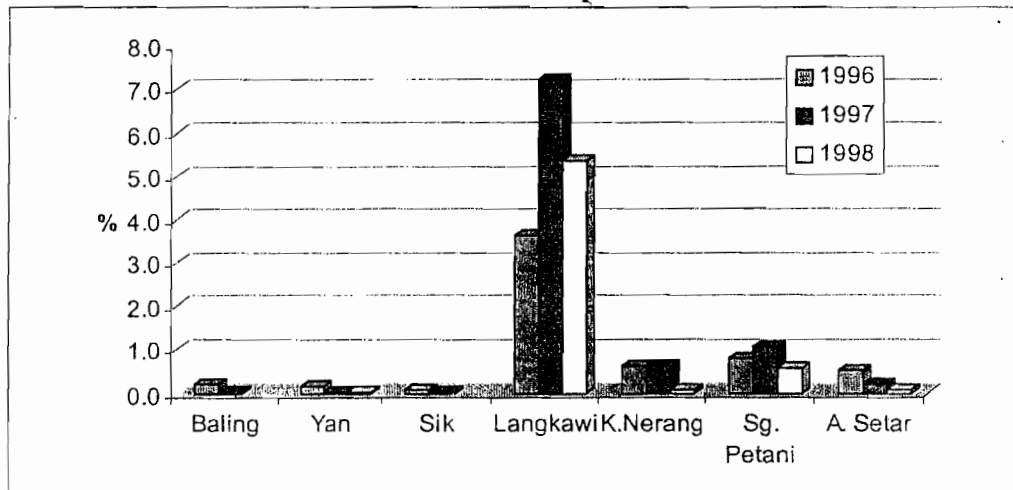
Selain dari empat penyakit merbahaya yang disebut di atas, terdapat juga penyakit-penyakit berjangkit lain yang dikesan di kalangan warga asing iaitu malaria, denggi, kolera dan tifoid. Hanya denggi menunjukkan insiden yang agak tinggi iaitu 78 kes berbanding 17 kes malaria, empat kes kolera dan dua kes tifoid.

Permintaan Untuk Perkhidmatan Kesihatan Awam

Dari segi permintaan untuk perkhidmatan kesihatan awam, terdapat seramai 3,675 orang warga asing didaftarkan sebagai pesakit luar di semua hospital awam Kedah (kecuali Kulim) pada 1996 berbanding 466,041 orang pesakit tempatan. Jumlah pesakit asing ini merupakan 0.78 peratus daripada jumlah keseluruhan pesakit luar. Sementara itu, pada tahun 1997, sejumlah 2,909 pesakit asing telah mendapat rawatan sebagai pesakit luar atau 0.64 peratus daripada jumlah keseluruhan pesakit luar. Bagi separuh pertama tahun 1998, jumlah pesakit luar warga asing telah berkurangan kepada 827 orang, bersamaan dengan 0.48 peratus daripada 172,709 orang pesakit luar yang telah mendapat rawatan (rujuk carta 2).

Terdapat juga kes-kes di mana pendatang asing memerlukan perkhidmatan pakar. Kes rujukan pakar ini melibatkan kes-kes pembedahan dan bukan pembedahan. Namun, data bagi kes-kes rujukan pakar ini melibatkan dua hospital sahaja iaitu Hospital Sungai Petani dan Alor Setar. Bagi tahun 1996, sejumlah 59 pesakit asing telah mendapat rawatan pembedahan berbanding dengan keseluruhan pesakit berjumlah 17,766 orang.

Carta 2: Peratus Pesakit Asing Berbanding Jumlah Keseluruhan Pesakit Luar di Hospital- hospital Awam di Kedah.

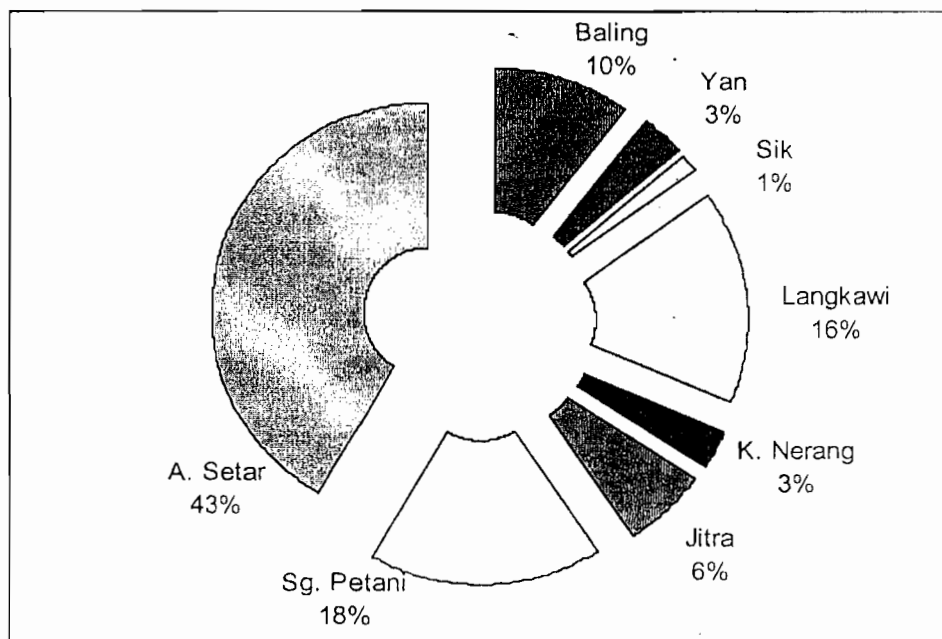


Sementara itu, bilangan mereka yang mendapat rawatan bukan pembedahan pula adalah seramai 247 orang berbanding dengan 164,767 orang jumlah keseluruhan pesakit bagi kategori tersebut. Jumlah pesakit asing yang mendapatkan rawatan pakar telah meningkat pada tahun 1997 iaitu 104 bagi kes pembedahan dan 482 bagi bukan pembedahan. Sebaliknya bagi separuh pertama tahun 1998, jumlahnya kelihatan menurun kepada 41 kes pembedahan dan 234 bukan pembedahan.

Bagi kes bersalin di kalangan warga asing, kes tertinggi yang direkodkan adalah di Hospital Alor Setar iaitu sebanyak 43 peratus daripada keseluruhan kes bersalin warga asing di Kedah. Ini diikuti oleh kes bersalin di Hospital Sungai Petani (18%), Hospital Langkawi (16%), dan Hospital Baling (10%) seperti yang ditunjukkan dalam carta 3.

Pada tahun 1996, seramai 273 orang warga asing telah melahirkan anak di hospital-hospital berkenaan. Angka ini merupakan 0.94 peratus daripada jumlah keseluruhan kes bersalin di hospital-hospital berkenaan. Jumlah kes bersalin warga asing ini telah meningkat pada tahun 1997 menjadi 569 orang (1.84%). Bagi bulan Januari hingga Jun 1998, terdapat sebanyak 299 kes bersalin (1.88%) di kalangan warga asing berbanding 15,602 kes bersalin di kalangan penduduk tempatan.

Carta 3: Peratus Kes Bersalin di Kalangan Warga Asing di Hospital Awam Kedah, 1996 – Jun 1998.



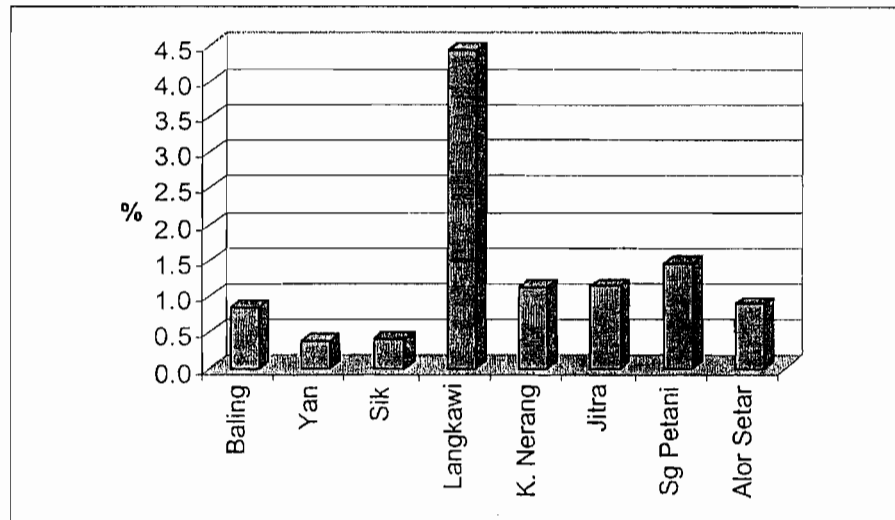
Merujuk kepada perbandingan kes bersalin di kalangan warga asing dan penduduk tempatan pula, Hospital Langkawi menunjukkan peratus kes bersalin warga asing yang agak tinggi iaitu purata lima peratus berbanding lain-lain hospital seperti Baling (2.2%), Alor Setar (1.7%), Jitra (1.5%) dan Sungai Petani (1.04%).

Dalam kes rawatan di wad, Hospital Langkawi menunjukkan purata peratus warga asing yang tertinggi (4.4%) mendapat rawatan wad berbanding jumlah keseluruhan pesakit yang dimasukkan ke wad. Selain itu, Hospital Sungai Petani menunjukkan peratus kedua tertinggi (1.5%), diikuti oleh Hospital Kuala Nerang (1.1%) dan Hospital Jitra (1.1%). Manakala lain-lain hospital hanya menunjukkan peratus yang kecil iaitu di bawah satu peratus (rujuk carta 4).

Bagaimanapun, dari segi bilangan pesakit warga asing yang menerima rawatan wad di setiap hospital di seluruh Kedah pula menunjukkan Hospital Sungai Petani menerima jumlah tertinggi pesakit asing berbanding lain-lain hospital iaitu seramai 1,074 orang. Ia diikuti oleh Hospital Alor Setar seramai 990 orang dan Hospital Langkawi seramai 636

orang. Jadual 3 menunjukkan perbandingan bilangan pesakit asing sepanjang tempoh 1996 hingga Jun 1998.

Carta 4: Peratus Pesakit Asing Berbanding Jumlah Keseluruhan Kemasukan ke Wad.



Jadual 3: Bilangan Pesakit Warga Asing di Wad di Hospital Awam di Kedah

Hospital	1996	1997	Jun 1998	Jumlah
Baling	46	100	44	190
Yan	19	13	16	48
Sik	13	21	10	44
Langkawi	243	294	99	636
Kuala Nerang	11	47	27	85
Jitra	84	76	42	202
Sungai Petani	383	565	126	1074
Alor Setar	333	464	193	990

Kos Subsidi Kesihatan Awam

Permintaan terhadap perkhidmatan kesihatan di kalangan warga asing ini telah memberi kesan terhadap perbelanjaan kesihatan di Kedah. Kajian ini cuba melihat kesan kewangan tersebut dengan melihat kepada tiga aspek iaitu purata anggaran kos setiap pesakit yang mendapat khidmat kesihatan sama ada di PKD mahupun di hospital-hospital daerah di Kedah, anggaran subsidi kepada pesakit warga asing dan peratus kutipan bayaran daripada pesakit warga asing berbanding jumlah bayaran sebenar yang dikenakan.

Pengiraan kos per pesakit dibuat menggunakan data yang diberikan oleh PKD dan hospital-hospital daerah iaitu perbelanjaan mengurus sebenar dibahagi dengan jumlah pesakit. Jumlah pesakit didapati dengan mencampurkan bilangan pesakit dari kategori pesakit luar, kes rawatan pakar, kes bersalin dan rawatan di wad bagi kedua-dua pesakit tempatan dan warga asing. Kos per pesakit bagi semua pejabat kesihatan daerah yang memberi maklum balas dapat dilihat melalui Lampiran 1 dan bagi hospital-hospital daerah pula melalui Lampiran 2.

Hospital Langkawi menunjukkan kos per pesakit yang paling tinggi iaitu RM330.86 pada tahun 1997 dan RM206.39 bagi separuh pertama tahun 1998. Sementara itu, Hospital Alor Setar dan Sungai Petani menunjukkan kos per pesakit melebihi RM100.00 sepanjang tempoh tersebut selain dari Pejabat Kesihatan Padang Terap bagi tahun 1996 dan 1997. Sebaliknya, Pejabat Kesihatan Yan pula menunjukkan kos per pesakit yang paling rendah iaitu antara RM2.19 hingga RM3.71.

Lampiran 1 dan 2 juga menunjukkan bahawa Hospital Langkawi mempunyai kadar pesakit asing tertinggi berbanding lain-lain hospital dan PKD (antara 6.7 hingga 3.8 peratus). Pejabat Kesihatan Yan pula menunjukkan peratusan pesakit asing yang kecil di antara PKD dan hospital-hospital tersebut.

Seterusnya, anggaran subsidi kepada warga asing dikira dengan menggunakan cara seperti berikut:

Kos Per Pesakit x Bilangan Pesakit Warga Asing = Kos Pesakit Warga Asing
 (1)

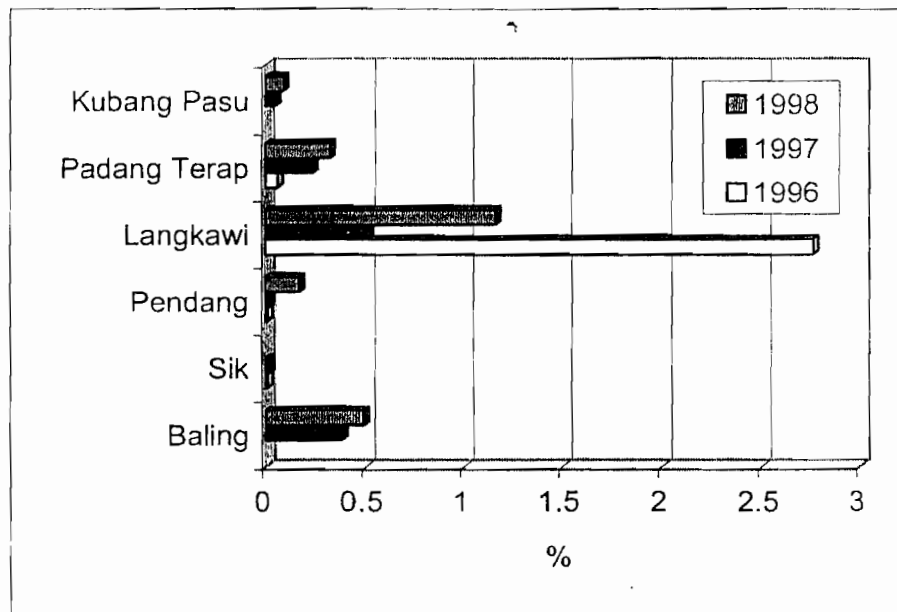
Kos Pesakit Warga Asing - Bayaran Sebenar dari Pesakit Warga Asing = Subsidi
 Kepada Pesakit Warga Asing
(2)

Keputusan ini dapat dilihat pada Lampiran 3 dan 4. Disebabkan kos per pesakit dan bilangan pesakit warga asing yang tinggi di Hospital Langkawi, ia merupakan hospital yang paling tinggi perlu menanggung kos membiayai perkhidmatan kesihatan kepada warga asing. Sebagai contoh, pada tahun 1997, kos per pesakitnya adalah RM330.86 dan bilangan pesakit warga asing pula adalah 1,544 orang. Ini menjadikan kos yang ditanggung oleh Hospital Langkawi bagi kategori pesakit warga asing adalah sebanyak RM510,847.50. Sebaliknya, ia hanya berjaya mengumpulkan bayaran sebanyak RM66,953.00 dari pesakit berkenaan. Oleh itu, dapat dikatakan bahawa pesakit warga asing di Hospital Langkawi telah mendapat subsidi sebanyak RM443,894.50 pada tahun 1997.

Kajian ini mendapati adakalanya pihak PKD dan hospital menerima bayaran yang lebih banyak dari pesakit warga asing berbanding kos memberikan rawatan atau perkhidmatan kepada mereka. Oleh itu, didapati bahawa sesetengah PKD dan hospital menunjukkan angka (-) di bahagian subsidi pesakit asing ini.

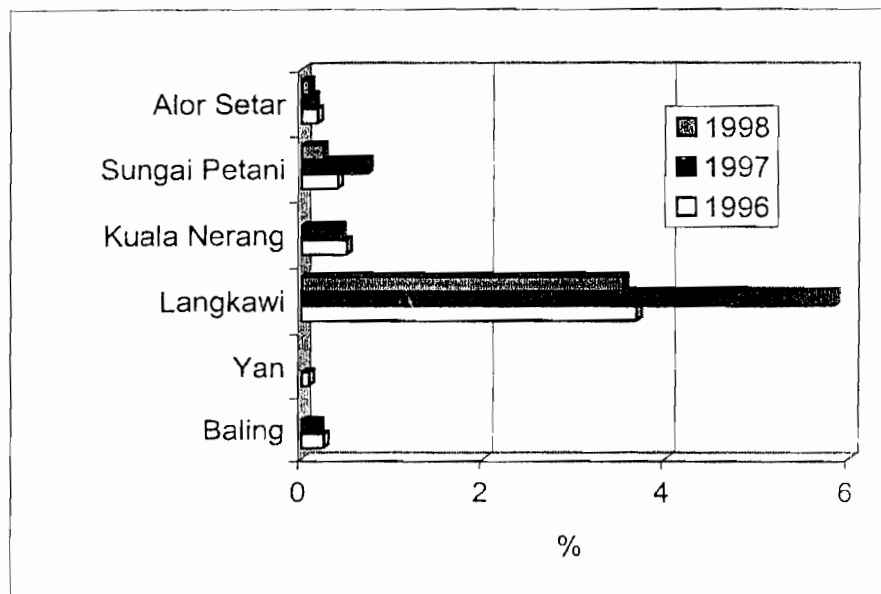
Seterusnya, aspek ini dilanjutkan untuk melihat peratusan subsidi kepada warga asing berbanding jumlah perbelanjaan mengurus setiap PKD dan hospital awam (Carta 5a dan 5b). Amat jelas sekali bahawa Hospital Langkawi dan Pejabat Kesihatan Langkawi menanggung peratus subsidi yang agak tinggi kepada pesakit warga asing iaitu 0.51 hingga 2.76 peratus dari perbelanjaan mengurus sebenar Pejabat Kesihatan Langkawi dan 3.53 hingga 5.83 peratus bagi Hospital Langkawi. Lain-lain hospital dan PKD menanggung subsidi kepada pesakit warga asing kurang satu peratus dari perbelanjaan mengurus sebenar mereka.

Carta 5a: Peratus Subsidi Kepada Pesakit Warga Asing dari Perbelanjaan Mengurus



Sebenar Pejabat-pejabat Kesihatan Daerah Kedah.

Carta 5b: Peratus Subsidi Kepada Pesakit Warga Asing dari Perbelanjaan Mengurus Sebenar Hospital-hospital Awam di Kedah.



Sementara itu, dari segi polisi pembayaran pihak Kementerian Kesihatan menetapkan caj dua kali ganda bagi setiap jenis perkhidmatan yang diberikan kepada warga asing berbanding pesakit tempatan. Sebagai contoh, caj pendaftaran bagi pesakit luar tempatan adalah RM1.00. Bagi warga asing, mereka dikenakan sebanyak RM2.00 setiap kali pendaftaran. Bagaimanapun, bukan semua pesakit membayar keseluruhan bil yang dikenakan ke atas mereka, terutamanya bil rawatan wad, bersalin, pembedahan dan sebagainya. Ini berlaku mungkin disebabkan faktor ketidakmampuan, bayaran lewat, mengelak dari membayar, atau ketidak cekapan pentadbiran.

Jadual 4 menunjukkan perbandingan peratus bayaran oleh pesakit tempatan dan warga asing dari jumlah sebenar bayaran yang dikenakan oleh pihak hospital. Data dari Hospital Baling dan Sik menunjukkan bahawa pesakit warga asing membayar 100 peratus bayaran yang dikenakan ke atas mereka sedangkan pesakit tempatan membayar antara 58.5 hingga 78.3 peratus dari bayaran yang dikenakan. Bagaimanapun, Hospital Jitra menunjukkan peratus kutipan bayaran dari pesakit asing yang paling rendah iaitu antara 9.2 hingga 16.4 peratus sahaja dari jumlah yang dikenakan. Hospital Sungai Petani pula menunjukkan peratus kutipan melebihi 100 peratus pada tahun 1998 kerana menerima bayaran tahun lepas yang terlewat bayar.

Secara puratanya, tidak ada perbezaan yang ketara antara pesakit tempatan dan warga asing dari segi peratusan pembayaran dari jumlah sebenar bil. Pada tahun 1996, secara puratanya, pesakit tempatan membayar 75.8 peratus dari jumlah yang dikenakan sedangkan pesakit warga asing membayar 80.1 peratus. Keadaan yang sama ditunjukkan bagi tahun 1997. Bagaimanapun, bagi separuh pertama tahun 1998, didapati pesakit warga asing membayar 79.7 peratus dari bil mereka sedangkan pesakit tempatan membayar 82.1 peratus.

Jadual 4: Peratus Bayaran Oleh Pesakit Tempatan dan Warga Asing Dari Jumlah Bayaran Yang Dikenakan.

Tahun	1996		1997		1998	
	Tempatan	Asing	Tempatan	Asing	Tempatan	Asing
Baling	58.5	100	61.4	100	65.2	100
Yan	86.7	84.5	88.8	82.2	86.4	77.7
Sik	73.2	100	78.3	100	77.7	100
Langkawi	99.9	94.3	99.8	99.6	99.5	86.8
Kuala Nerang	93.5	100	92.5	86.4	92.7	86.9
Jitra	66.4	11.6	80	16.4	74.9	9.2
Sungai Petani	77.7	94.2	83.7	96.3	88.5	106
Alor Setar	50.8	55.7	44.1	80	72.2	70.8
Purata	75.8	80.1	78.6	82.6	82.1	79.7

Kesimpulan

Dari segi penyakit berjangkit merbahaya, didapati bahawa tidak ada laporan dari hospital-hospital awam mahupun PKD di Kedah mengenai kemunculan penyakit baru yang disebabkan oleh pendatang asing. Bagaimanapun, dapatan kajian menunjukkan penyakit hepatitis adalah agak tinggi di kalangan pesakit asing iaitu 52 peratus dari sejumlah 412 kes bagi empat jenis penyakit yang dikaji (hepatitis, HIV/AIDS, batuk kering dan penyakit-penyakit kelamin) antara tahun 1996 hingga pertengahan 1998. Mengikut Azizah (1998), fenomena meluasnya penyakit-penyakit kelamin dan HIV/AIDS adalah disebabkan kebanyakan pendatang asing merupakan mereka yang masih muda.

Insiden penyakit-penyakit hepatitis, HIV/AIDS dan penyakit-penyakit kelamin adalah paling tinggi di daerah Padang Terap dan di kalangan warga Thai. Kebanyakan pekerja Thai memasuki negeri ini menjadi tenaga kerja bermusim (dalam sektor pertanian seperti di ladang-ladang tebu, estet-estet getah dan sawah padi) dan tidak melalui proses penapisan pemeriksaan kesihatan dan kemasukan seperti yang telah ditetapkan ke atas

pekerja asing lain (En. Md Saad Mohammad, Pengarah Jabatan Imigresen, Kedah). Ini mungkin menjelaskan kenapa insiden tiga jenis penyakit berjangkit ini paling tinggi di kalangan warga Thai di Kedah.

Insiden batuk kering di Kedah tidak begitu tinggi kerana hanya terdapat 40 kes sepanjang tempoh kajian. Ia lebih tertumpu di daerah Kuala Muda dan Kota Setar dengan 10 kes setiap satu, dan paling tinggi dihidapi oleh warga Indonesia (17 kes), diikuti oleh warga Bangladesh (11 kes) dan Thai (6 kes). Walaupun laporan WHO menyatakan bahawa penduduk Filipina merupakan pengidap penyakit batuk kering yang paling tinggi di dunia, insiden di kalangan warga Filipina di Kedah amat rendah. Ini mungkin disebabkan bilangan pendatang asing rakyat Filipina di Kedah adalah sedikit berbanding lain-lain warga negara asing.

Dari aspek penggunaan perkhidmatan kesihatan awam di Kedah, didapati peratus pesakit asing adalah kurang dari satu peratus (0.78%) daripada jumlah keseluruhan pesakit di PKD dan hospital awam, kecuali PKD Langkawi dan Hospital Daerah Langkawi bagi tahun 1996 hingga Jun 1998. Dari segi bilangan keseluruhan pesakit asing, seramai 4,447 pesakit mendapat rawatan di Hospital Sungai Petani, diikuti oleh Hospital Daerah Langkawi dengan 4,177 pesakit dan 2,548 orang di Hospital Alor Setar. Lain-lain hospital daerah menunjukkan bilangan tidak melebihi 500 orang dalam tempoh tersebut.

Keadaan ini kemungkinan mencerminkan taburan pendatang asing yang tinggi di Kuala Muda, Langkawi dan Kota Setar. Secara lebih spesifik, bilangan pesakit luar di kalangan pendatang asing adalah paling tinggi di Hospital Langkawi iaitu sebanyak 3,354 orang berbanding hanya 2,176 di Hospital Sungai Petani dan 916 orang di Hospital Alor Setar. Merujuk kepada kes bersalin di kalangan pendatang asing, terdapat sebanyak 1,141 kes berbanding dengan 74,568 kes bersalin penduduk tempatan di seluruh Kedah dalam tempoh 1996 hingga Jun 1998. Ini merupakan 1.53 peratus dari jumlah kelahiran di hospital-hospital awam di Kedah. Selain daripada itu, peratus kelahiran oleh pendatang asing berbanding jumlah kelahiran rakyat tempatan di hospital-hospital awam daerah dan

PKD juga agak rendah kecuali di Hospital Langkawi dan PKD Langkawi iaitu antara 3.2 hingga 6.8 peratus.

Selain itu, kemasukan ke wad di hospital-hospital awam di Kedah menunjukkan bahawa 1.24 peratus dari sejumlah 263,263 orang adalah di kalangan pesakit asing. Hospital Langkawi masih merupakan hospital yang paling tinggi peratus kemasukan pesakit asing berbanding jumlah keseluruhan pesakit yang dimasukkan ke wad, iaitu 4.4 peratus. Bagaimanapun, dari segi bilangan pesakit Hospital Sungai Petani menunjukkan bilangan tertinggi iaitu 1,074 orang berbanding lain-lain hospital. Ini diikuti oleh Hospital Alor Setar dengan 990 orang dan Hospital Langkawi seramai 636 orang bagi tempoh dua setengah tahun.

Kementerian Kesihatan telah menetapkan bayaran sebanyak dua kali ganda ke atas pesakit asing berbanding penduduk tempatan. Bagaimanapun, jumlah yang dikutip dari pesakit asing tidak semestinya merupakan jumlah yang dikenakan. Seperti juga penduduk tempatan, pesakit asing ada kala tidak menjelaskan keseluruhan bil perubatan mereka kepada pihak hospital dan PKD.

Kajian ini mendapati dalam banyak keadaan, jumlah bayaran yang diterima dari pesakit asing adalah kurang berbanding kos yang ditanggung oleh pihak PKD atau hospital. Ini menyebabkan kerajaan terpaksa menanggung kos memberi perkhidmatan kesihatan kepada pesakit asing. Dalam perkataan lain, pesakit asing juga menerima subsidi kesihatan awam seperti lain-lain penduduk tempatan yang menerima perkhidmatan kesihatan yang disediakan oleh kerajaan.

Hospital Langkawi menanggung jumlah subsidi yang paling banyak berbanding lain-lain hospital dan PKD. Jumlah subsidi kepada 4,177 pesakit asing di hospital berkenaan adalah sebanyak RM746,154.36 bagi tempoh 1996 hingga Jun 1998. Di Hospital Sungai Petani pula, subsidi yang ditanggung bagi memberi perkhidmatan kesihatan kepada 4,447 pesakit asing adalah sebanyak RM299,738.51. Sementara itu, sejumlah RM181,164.28 merupakan subsidi di Hospital Alor Setar bagi merawat 2,548 pesakit asing.

Perkembangan-perkembangan di atas mendapati bahawa adalah wajar sekiranya Jabatan Kesihatan Kedah mengkaji semula mutu kesihatan di kalangan masyarakat tempatan dan mengetatkan pemantauan mutu kesihatan di kalangan pendatang asing. Masalah kesihatan ini tidak dapat diselesaikan dengan mengharamkan kemasukan pendatang asing kerana kehadiran mereka masih diperlukan dalam strategi dan program pembangunan Kedah, khususnya, dan negara, amnya. Pada masa yang sama perkhidmatan kesihatan tidak dapat dinafikan kepada warga asing demi sifat kemanusiaan dan untuk mengelakkan kesan jangka panjang yang lebih serius kepada penduduk tempatan.

Seterusnya, Kementerian Kesihatan perlu menimbang semula polisi bayaran yang dikenakan ke atas warga asing apabila mereka mendapatkan perkhidmatan di hospital-hospital awam dan PKD. Polisi masa kini yang begitu mudah, iaitu mengenakan caj dua kali ganda perlu dikaji semula agar bayaran yang dikenakan adalah lebih setimpal dengan kos perkhidmatan yang diberikan. Ini bertujuan untuk mengelakkan kerajaan menanggung kos yang terlalu tinggi apabila memberi perkhidmatan kepada warga asing. Pihak majikan juga perlu menanggung lebih banyak kos perkhidmatan kesihatan kepada pekerja asing mereka dan tidak membiarkan kerajaan mengeluarkan subsidi bagi pihak mereka.

Bagi pendatang asing yang mendapatkan perkhidmatan kesihatan awam tanpa surat jaminan dari majikan, kemungkinan mereka merupakan pekerja tanpa izin di negara ini. Mereka mungkin merupakan antara pesakit asing yang tidak mampu menjelaskan bil bayaran yang tinggi kepada kerajaan. Oleh itu, pendaftaran mereka ke PKD dan hospital-hospital awam dapat membantu kerajaan memantau kedudukan pendatang tanpa izin di negara ini.

Agensi-agensi kerajaan yang terlibat dalam pemantauan kemasukan pendatang tanpa izin seperti Jabatan Imigresen dan pasukan keselamatan boleh bekerjasama dengan Jabatan Kesihatan untuk mengesan mereka yang tidak mempunyai dokumen perjalanan dan permit kerja yang sah dan menghantar mereka pulang ke negara asal. Ini adalah kerana hanya pendatang asing yang lulus pemeriksaan kesihatan sahaja yang layak dan akan

diberikan permit kerja di negara ini. Penguatkuasaan di peringkat ini akan dapat menyumbang kepada usaha-usaha kerajaan mengawal, bukan sahaja masalah-masalah kesihatan, tetapi masalah-masalah sosial lain yang timbul dengan kehadiran pendatang asing.

BIBLIOGRAFI

Buku, jurnal, laporan dan penerbitan elektronik

Ahm Zehadul Karim, Moha Asri Abdullah dan Mohd Isa Hj. Bakar. *Foreign Workers in Malaysia*. Kuala Lumpur : Utusan Publications and Distributors Sdn. Bhd., 1999.

Appleyard, R.T., "Migration and Development: A Critical relationship", *Asian Pacific Migration Journal*, Vol. 1, No. 1, 1992, pp.1-17.

Aponte, Robert, "Urban Employment and the Mismatch Dilemma: Accounting for the Immigration Exception", *Social Problems*, Vol. 43, No. 3, August 1996, pp. 268-283.

Azizah Kassim, "International Migration and its Impact on Malaysia", Mohamed Jawhar Hassan (ed.), *A Pacific Peace: Issues & Responses*, Institute Strategic and International Security (ISIS), Kuala Lumpur, 1998.

Briggs, Vernon M. Jr., "International Migration and Labour Mobility: The Receiving Countries", *The Economics of Labour Migration Journal*, 1996, pp. 115-121.

Broeck, Jullien van Den, (ed.), *The Economics of Labour Migration*, Cheltenham: Edward Elgar, 1996.

Fallows, James, "Immigration: How It's Affecting Us", *The Atlantic Monthly*, November 1983, <http://www.theAtlantic.com/atlant...n/connection/immigrate/fallowf.htm>

Graeme Hugo, "Labour Migration in Southeast Asia: Political, Economic, Social and Security Impacts", Mohamed Jawhar Hassan (ed.), *A Pacific Peace: Issues & Responses*, Institute Strategic and International Security (ISIS), Kuala Lumpur, 1998.

Habibah Ahmad dan Hamzah Jusoh, "Peranan Estet Perindustrian dalam Pembangunan Wilayah Di Negeri Kedah", *Akademika* 39, Julai 1991, pp. 41-86.

<http://www.senate.gov/member/ca/feinstein/general/immimg.1.html>.

Ismail Md. Salleh, "Labour Market and Industrialisation: The Malaysian Perspective", Kertas kerja di bentangkan di *Regional Seminar on Managing Development in the 21st Century: The ASEAN Perspective*, 14-15 December 1997, Universiti Utara Malaysia

Kamus Jururawat, Fajar Bakti, 1997.

King, Russell, "Migration in a World Historical Perspective", Broeck, Jullien van den, (ed.), *The Economics of Labour Migration*, Cheltenham: Edward Elgar, 1996. pp. 7-76.

Pillai, Patrick. *People on the Move : An overview of recent immigration and emigration in Malaysia*. Kuala Lumpur: Institut Kajian Strategik dan Antarabangsa Malaysia, 1992.

Silverman, Gary, "The Real Cost of Migrant Labour", *Reader's Digest*, January 1998, pp. 17-22.

Sullivan Gerald, S. Gunasekaran and Sununta Siengthai, "Labour Migration and Policy Formation in a Newly Industrialized Country: A Case Study of Illegal Thai Workers in Singapore", *ASEAN Economic Bulletin*, July 1992, pp. 66-83.

Unit Perancangan Ekonomi Negeri, *Kedah Development Action Plan 1991-2000: Executive Summary*.

Akhbar

Berita Harian, 29 Oktober 1991.

---, 28 Februari 1992.

---, 8 Jun 1993

---, 30 Januari 1994.

---, 19 Julai 1998.

New Straits Times, 18 September 1988.

---, 12 September 1992.

The Star, 7 February 1996.

---, 27 February 1996.

---, 25 Mei 1997.

---, 11 Mei 1998.

Utusan Malaysia, 27 September 1996.

Temubual

19 Julai 1998: Dr R. Sawrirajan, Ketua Penolong Pengarah Kesihatan, Pekerja dan Alam Sekitar Kedah, Jabatan Kesihatan Alor Setar.

15 September 1998: Encik Ruslan Hashim, Inspektor Kesihatan, Jabatan Kesihatan Alor Setar.

Kos Per Pesakit Mengikut Pejabat Kesihatan Daerah

Lampiran 1

1996	Baling	Yan	Bandar Baru	Sik	Pendang	Langkawi	Padang Terap	Kubang Pasu
Bil. Pesakit Tempatan		34,090	44,081	50,966	52,508	25,639	16,243	145,595
Bil. Pesakit Asing		2	0	7	7	811	13	
Jumlah Pesakit		34092	44,081	50,973	52,515	26,450	16,256	145,595
% Pesakit Asing		0.006	0	0.014	0.013	3.066	0.08	
Belanja Mengurus (RM)		126,617		1,426,083	2,951,697	2,087,208	2,658,316	4,969,072
Kos per pesakit (RM)		3.71		27.98	56.21	78.91	163.53	34.13

1997

Bil. Pesakit Tempatan	24,000	35,320	45,588	52,961	48,938	27,804	19,499	151,864
Bil. Pesakit Asing	95	9	29	11	12	165	48	84
Jumlah Pesakit	24,095	35,329	45,617	52,972	48,950	27,969	19,547	151,948
% Pesakit Asing	0.394	0.025	0.064	0.021	0.025	0.59	0.246	0.055
Belanja Mengurus (RM)	4,329,017	92,100		2,330,988	2,728,731	2,036,328	2,130,121	4,468,617
Kos per pesakit (RM)	179.66	2.61		44.00	56.75	72.81	108.97	29.41

Jun-98

Bil. Pesakit Tempatan	24,000	16,986	20,697	28,383	27,386	13,549	47,013	101,048
Bil. Pesakit Asing	122	2	8	3	50	164	166	105
Jumlah Pesakit	24,122	16,988	20,905	28,386	27,436	13,713	47,179	101,153
% Pesakit Asing	0.51	0.012	0.038	0.011	0.182	1.196	0.352	0.104
Belanja Mengurus (RM)	1,387,201	37,178		1,056,236	1,060,685	1,060,685	1,444,757	2,256,276
Kos per pesakit (RM)	57.51	2.19		38.50	77.35	77.35	30.62	22.31

Sumber : Pejabat-pejabat Kesihatan Daerah Kedah

Lampiran 3

Jumlah Subsidi Kepada Pesakit Warga Asing Mengikut Pejabat Kesihatan Daerah

1996	Baling	Yan	Bandar Baru	Sik	Pendang	Langkawi	Padang Terap	Kubang Pasu
Bil. Pesakit Asing		2		7	7	811	13	
Kos Per Pesakit		3.71		27.98	56.21	78.91	163.53	34.13
Kos pesakit asing (RM)		7.43		195.84	393.45	63,997.19	2,125.87	
Bayaran Pesakit Asing		50.00			150.00	6,348.00	410.00	
Subsidi Pesakit Asing		(-42.57)		195.84	243.45	57,649.19	1,715.87	

1997

Bil. Pesakit Asing	95	9	29	11	12	165	48	84
Kos Per Pesakit	179.66	2.61		44.00	55.75	72.81	108.97	29.41
Kos Pesakit Asing (RM)	17,068.13	23.46		484.05	668.94	12,013.09	5,230.77	2,470.34
Bayaran Pesakit Asing	174.00	25.00			50.00	1584.00	154.00	420.00
Subsidi Pesakit Asing	16,894.13	(-1.54)		484.05	618.94	10,429.09	5,076.77	2,050.34

Jun-98

Bil Pesakit Asing	122	2	8	3	50	164	166	105
Kos Per Pesakit	57.51	*2.19			38.50	77.35	30.62	22.31
Kos Pesakit Asing (RM)	7,015.94	4.38			1,924.91	12,685.21	5,083.40	2,342.09
Bayaran Pesakit Asing	171.00	50.00			100.00	383.00	314.00	248.00
Subsidi Pesakit Asing	6,844.94	(-45.62)			1,824.91	12,302.21	4,769.40	2,094.09

Sumber : Pejabat-pejabat Kesihatan Daerah Kedah

Jumlah Subsidi Kepada Pesakit Warga Asing Mengikut Hospital daerah

Lampiran 4

1996	Baling	Yan	Sik	Langkawi	Kuala Nerang	Sungai Petani	Alor Setar
Bil. Pesakit Asing	204	97	50	2,024	333	1,488	1,083
Kos Per Pesakit	80.38	70.65	60.32	105.05	47.70	114.52	171.70
Kos Pesakit Asing	16,397.08	6,852.65	3,016.24	212,616.88	15,884.44	170,403.28	185,948.00
Bayaran Pesakit Asing	1128.00	3,806.00	2,989.00	5,008.00	2,738.00	80,315.00	98,375.00
Subsidi Pesakit Asing	15,269.08	3,046.65	27.24	207,608.88	13,146.44	90,088.28	87,573.00

1997

Bil. Pesakit Asing	164	44	37	1,544	414	2,267	1,049
Kos per pesakit (RM)	75.95	79.76	66.77	330.86	57.58	121.17	198.27
Kos Pesakit Asing	12,455.97	3,509.61	2,470.43	510,847.50	23,836.27	274,695.83	207,982.93
Bayaran Pesakit Asing	1,318.00	3,666.00	4,367.00	66,953.00	8,701.00	93,873.00	134,785.00
Subsidi Pesakit Asing	11,137.97	(-156.39)	(-1,896.57)	443,894.50	15,135.27	180,822.83	73,197.93

Jun-98

Bil. Pesakit Asing	34	609	58	692	416
Kos per pesakit (RM)	64.74	206.39	51.39	119.24	163.94
Kos Pesakit Asing (RM)	2,201.30	125,688.98	2,980.73	82,513.40	68,198.33
Bayaran Pesakit Asing	5,428.00	31,038.00	3,935.00	53,686.00	47,805.00
Subsidi Pesakit Asing	(-3,226.70)	94,650.98	(-954.27)	28,827.40	20,393.33

Sumber : Hospital-hospital Daerah di Kedah