

2 April 2008

KUALA LUMPUR, (Bernama) - "Anda menghidap tonsilitis. Ini preskripsinya, dan anda boleh dapatkan ubat dari mana-mana farmasi".

Perbualan seperti di atas mungkin menjadi satu kebiasaan di satu masa nanti jika Kementerian Kesihatan mengeluarkan arahan yang memerlukan doktor-doktor klinik swasta hanya boleh memberi preskripsi ubat dan pesakit perlu mendapatkan ubat tersebut dari farmasi.

Menurut satu laporan berita baru-baru ini, Kementerian kesihatan akan melancarkan satu projek rintis untuk mengkaji pengasingan fungsi antara klinik perubatan dan farmasi.

APA KATA PENGGUNA?

"Pendapat saya, rakyat Malaysia masih belum bersedia untuk konsep di mana adanya pengasingan fungsi antara klinik kesihatan dan farmasi," aktivis kepenggunaan Gurmukh Singh memberitahu Bernama di sini.

Menurut Gurmukh, pihak Kementerian Kesihatan perlu meneliti beberapa faktor sebelum memberi lampu hijau terhadap ura-ura tersebut.

Beliau berpendapat tiada farmasi yang beroperasi 24 jam di negara ini.

"Katakanlah anak anda dapat demam atau kena cirit-birit pada waktu dinihari, dan anda kejar anak anda yang sakit itu ke klinik 24 jam."

"Tidakkah anda berasa geram dan kecewa bila doktor, selepas memeriksa anak anda, hanya memberi preskripsi tanpa ubat dan memberitahu yang ubat itu hanya boleh dibeli di sebuah farmasi".

"Dan lebih malang lagi bila anda dapati tiada farmasi yang beroperasi pada masa itu, ketika anda betul-betul memerlukan ubat untuk anak anda," tambah beliau.

Kakitangan awam yang juga ibu kepada tiga orang anak, Zaidah Zainal, yang tinggal di Lembah Hijau, Rawang di Selangor, berkata tiada banyak farmasi yang beroperasi di kawasan kejiranan beliau.

"Di kawasan perumahan saya tinggal, ada lima klinik swasta, tetapi hanya satu farmasi. Kalau Kementerian Kesihatan mahu pemisahan tugas antara farmasi dan klinik, pengguna perlu ada lebih banyak farmasi runcit untuk permintaan yang dijangka akan meningkat," kata beliau.

PERBELANJAAN LEBIH MAHAL?

Bertentangan dengan apa yang dikatakan oleh pihak-pihak tertentu, aktivis sosial Fatimah Mansur pula berpendapat, konsep pemisahan fungsi tersebut akan mengakibatkan pengguna terpaksa membayar kos yang lebih tinggi.

"Pengguna kena bayar untuk rawatan doktor. Kalau anda dapatkan ubat terus dari klinik, kosnya kurang daripada apa yang anda perlu bayar secara berasingan untuk rawatan doktor dan ubat dari farmasi," katanya.

Persatuan Perubatan Malaysia (MMA) mengesyorkan bayaran minimum untuk perundingan rawatan ialah RM30, tetapi ramai doktor swasta mengenakan bayaran kurang daripada angka tersebut untuk kedua-dua rawatan dan ubat.

Bagi Fatimah, pengguna lebih suka dan senang mendapatkan rawatan dan ubat pada satu tempat, iaitu klinik yang boleh dianggap satu 'pusat sehenti'.

"Anda boleh dapatkan pemeriksaan kesihatan di klinik. Ada ujian darah, dan kemudahan x-ray. Bila sudah selesai menunggu dan dapatkan rawatan, pesakit mungkin sudah terlalu penat untuk pergi membeli ubat di tempat lain (farmasi)," ujar beliau.

Ura-ura Kementerian Kesihatan tersebut, jika menjadi kenyataan, akan menyebabkan keperluan lebih masa bagi pengguna dan juga munculnya kos-kos lain.

"Selepas rawatan doktor, anda perlu memacu kenderaan untuk pergi ke satu farmasi yang mungkin terletak di lokasi yang agak jauh. Ini bermakna, anda perlu membakar lebih petrol dan perlu pula mencari tempat letak kereta."

"Dan mungkin ubat itu tiada pada farmasi yang anda tuju dan anda kena pergi ke farmasi lain. Tidakkah ini menggambarkan satu situasi yang merimaskan?" kata Fatimah.

Statistik Kementerian Kesihatan mencatatkan bahawa terdapat 1,600 farmasi beroperasi di seluruh negara.

APA SALAH KALAU MENCUBA?

Menurut seorang pendidik,

Ikmail Ahmad Borhanodin, masyarakat perlu memberikan peluang kepada pihak kementerian menjalankan satu kajian untuk mengetahui sama ada pengasingan fungsi ini sesuai di negara ini atau sebaliknya.

"Beri pengguna kebebasan untuk memilih jenama ubat yang mereka perlu, di mana sekarang mereka bergantung seratus peratus kepada ubat yang diberi doktor.

"Pengguna boleh pilih dari antara ubat berjenama yang lebih mahal dan juga ubat generik yang lebih murah, jadi secara tak langsung mereka boleh menjimatkan wang," kata beliau.

Bagi Ikmail, cadangan Kementerian Kesihatan itu ada juga kebaikannya.

Beliau berpendapat doktor hanya mengenali ubat yang mereka selalu bekalkan pada pesakit, manakala pengamal farmasi lebih mengenali ubat-ubat yang terdapat dalam industri farmaseutikal.

"Tetapi harus diingat, doktor mempunyai pengetahuan tentang masalah yang dihadapi pesakit," kata Ikmail lagi.

SINDROM 'TIADA PENGAMAL FARMASI'

Sementara itu, penjagaan kesihatan kepenggunaan haruslah diberi keutamaan, kata Gurmukh.

"Pengamal farmasi haruslah meningkatkan perkhidmatan mereka. Kadang-kadang bila pengguna pergi ke farmasi, tiada pengamal farmasi yang bertugas. Ini membuang masa orang ramai".

Jadi, sindrom 'tiada pengamal farmasi' hendaklah dihindari, kata Gurmukh lagi.

Di Malaysia, terdapat banyak 'klinik panel' yang dilantik majikan untuk kegunaan pekerja mereka.

"Majikan ingin memudahkan perkhidmatan kesihatan untuk mereka dan pekerja. Biasanya klinik-klinik ini dibayar secara bulanan bila majikan menerima bil-bil invois.

"Apakah kita juga perlu melantik farmasi-farmasi panel satu masa nanti?" tanya Gurmukh.

-- BERNAMA

</p>