

94

SOALAN NO: 233

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

**PERTANYAAN : BUKAN LISAN
DARIPADA : YB DATO KAMARUL BAHARIN BIN ABBAS
[TELOK KEMANG]
TARIKH :
SOALAN : 233**

**YB Dato' Kamarul Baharin Bin Abbas [Telok Kemang] minta
MENTERI KESIHATAN menyatakan :-**

- a) perancangan Kementerian berkenaan cadangan pengasingan fungsi doktor dan ahli farmasi yang mana wujudnya dakwaan bahawa banyak farmasi dan ahli farmasi kini yang menjalankan fungsi doktor dengan mendiagnosis pesakit dan mengesyorkan alternatif kepada ubat preskripsi dan juga mengeluarkan ubat tanpa preskripsi; dan
- b) apakah wujud penguatkuasaan berkenaan perkara ini dan jumlah farmasi yang terlibat serta tindakan yang telah diambil.

Tuan Yang di-Pertua,

Sehingga kini, Kementerian Kesihatan Malaysia tidak bercadang untuk mengasingkan fungsi seorang pengamal perubatan dan ahli farmasi kerana fungsi kedua-dua profesion kesihatan ini adalah saling melengkapi antara satu sama lain dalam bidang kepakaran masing-masing bagi menyediakan rawatan kepada pesakit. Mekanisme pengasingan fungsi ini telah dipraktiskan di hospital kerajaan dan kebanyakan hospital swasta. Bagi klinik swasta pula, pengasingan fungsi ini akan berlaku apabila perkhidmatan kesihatan di negara ini mengalami transformasi sejajar dengan perkembangan ekonomi dan persekitaran.

Untuk makluman, semua pembekalan ubat-ubatan yang mengandungi racun berjadual adalah tertakluk di bawah Akta Racun 1952 yang perlu dipatuhi oleh pengamal perubatan dan ahli farmasi. Di bawah Akta ini, racun berjadual yang biasa digunakan dalam rawatan perubatan dikelaskan kepada racun Kumpulan B dan racun Kumpulan C.

Racun Kumpulan B dan kumpulan C hanya boleh dibekalkan untuk tujuan rawatan pesakit oleh pengamal perubatan berdaftar, pengamal pergigian berdaftar dan doktor veterinar. Selain itu, ahli farmasi berlesen juga boleh membekalkan racun Kumpulan B untuk tujuan rawatan pesakit melalui preskripsi daripada pengamal-pengamal di atas. Contoh racun Kumpulan B adalah ubat-ubatan untuk rawatan darah tinggi dan menurunkan paras kolesterol. Bagi racun Kumpulan C, pembekalan oleh ahli farmasi berlesen tidak memerlukan preskripsi. Contoh ubat-ubatan yang dikawal sebagai racun Kumpulan C adalah antihistamin untuk rawatan batuk dan selesema dan persediaan antibiotik untuk kegunaan luaran.

96

Tuan Yang di-Pertua,

Kementerian Kesihatan Malaysia melalui Bahagian Penguatkuasaan Farmasi sentiasa komited dalam menjalankan tindakan penguatkuasaan ke atas ahli farmasi yang melakukan pelbagai kesalahan termasuk kesalahan menjual atau membekal Racun Kumpulan B tanpa preskripsi daripada seorang pengamal perubatan berdaftar.

Berikut adalah statistik bilangan kes pendakwaan yang dilakukan ke atas premis farmasi:

- i) Tahun 2015 – 26 kes;
- ii) Tahun 2016 – 26 kes; dan
- iii) Tahun 2017 (sehingga Ogos) – 19 kes.

Penguatkuasaan terhadap farmasi dijalankan oleh Kementerian secara tidak langsung melalui Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 [Akta 586] dan Peraturan-peraturannya.

Merujuk kepada Subseksyen 4(1), Akta 586, tiada seorang pun boleh menubuhkan, menyenggarakan, mengendalikan atau menyediakan suatu klinik perubatan swasta atau klinik pergigian swasta melainkan jika klinik itu didaftarkan di bawah seksyen 27. Antara lain, Subseksyen 5(1), Akta 586 pula menyatakan seseorang yang melanggar Seksyen 4 adalah melakukan kesalahan dan apabila disabitkan boleh didenda tidak melebihi tiga ratus ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi enam tahun atau kedua-duanya.

Oleh itu, sekiranya terdapat mana-mana orang menggunakan mana-mana premis bagi amalan perubatan atas dasar pesakit luar, sepertimana yang dinyatakan dalam Seksyen 2, Akta 586, maka tindakan tersebut boleh ditafsirkan sebagai satu pelanggaran terhadap Akta 586 dan tindakan penguatkuasaan boleh diambil.

Tuan Yang di-Pertua,

Kementerian memandang serius terhadap situasi pemberian rawatan oleh bukan pengamal perubatan tersebut kerana ia boleh memberi kesan negatif kepada keselamatan dan nyawa pesakit sekiranya diagnosis dan rawatan yang diberikan adalah tidak tepat.

Pada masa ini, Kementerian masih menjalankan pemantauan dan tindakan penguatkuasaan boleh diambil sekiranya berkaitan. Kementerian juga berharap, semua pihak akan bekerjasama untuk menyalurkan maklumat yang tepat kepada Kementerian dan orang ramai juga perlu menggunakan hak mereka untuk mengetahui dan mendapat rawatan dari doktor yang mempunyai kelayakan dan diiktiraf.