



## KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

JUN 2010

MOH/P/PAK/201.10(GU)

PEKELILING KETUA PENGARAH KESIHATAN BIL 16/2010

# **GARISPANDUAN**

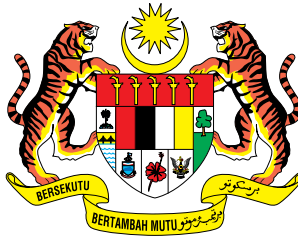
## **PENYEDIAAN LAPORAN PERUBATAN DI**

### **HOSPITAL-HOSPITAL DAN INSTITUSI PERUBATAN**



Unit Perkhidmatan Pengurusan Hospital  
Cawangan Perkembangan Perkhidmatan Perubatan  
Bahagian Perkembangan Perubatan  
Kementerian Kesihatan Malaysia

Aras 5, Blok E1, Parcel E, Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan  
62590 PUTRAJAYA



**KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA  
MINISTRY OF HEALTH MALAYSIA**

**PEKELILING KETUA PENGARAH KESIHATAN  
Bil 16/2010**

**GARISPANDUAN PENYEDIAAN LAPORAN PERUBATAN DI  
HOSPITAL-HOSPITAL DAN INSTITUSI PERUBATAN  
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**

**BAHAGIAN PERKEMBANGAN PERUBATAN  
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**



**KETUA PENGARAH KESIHATAN MALAYSIA**  
**DIRECTOR GENERAL OF HEALTH MALAYSIA**

Kementerian Kesihatan Malaysia,  
Aras 12, Blok E7, Kompleks E,  
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan,  
62590 Putrajaya.

Tel : 603-88832545  
Faks : 603-88895542  
Email : ismailmerican@moh.gov.my

Ruj. Kami : KKM/87/P1/11/2 Jld 2(78)

Tarikh : 4 Jun 2010

Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri / WP .....

Pengarah Hospital Kuala Lumpur

Y.Bhg. Dato'/Datin/Tuan/Puan ,

**SURAT PEKELILING KETUA PENGARAH KESIHATAN BIL 16 / 2010**

**GARISPANDUAN PENYEDIAAN LAPORAN PERUBATAN DI HOSPITAL–HOSPITAL DAN  
INSTITUSI PERUBATAN KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**

---

**1. TUJUAN**

Surat pekeliling ini bertujuan untuk memaklumkan tatacara proses penyediaan Laporan Perubatan di Hospital-hospital dan Institusi Perubatan Kementerian Kesihatan Malaysia.

**2. LATARBELAKANG**

Laporan Perubatan berdasarkan merupakan salah satu aktiviti penting dalam perkhidmatan rekod perubatan di Hospital Kementerian Kesihatan Malaysia. Bagi tujuan penyeragaman dan penambahbaikan penyediaan Laporan Perubatan, prosedur dan proses penyediaan Laporan Perubatan telah diperkemas dalam Garispanduan Laporan Perubatan Bil 11/2004.

**3. GARISPANDUAN PENYEDIAAN LAPORAN PERUBATAN DI HOSPITAL–  
HOSPITAL DAN INSTITUSI PERUBATAN KEMENTERIAN KESIHATAN  
MALAYSIA**

Garispanduan ini memperjelaskan proses pendaftaran permohonan, pencarian rekod perubatan pesakit, pengagihan ke jabatan / pegawai perubatan, penyediaan pengeluaran dan penyimpanan laporan serta pemantauan laporan dari segi tempoh masa dan kualiti Laporan Perubatan yang disediakan.

**4. TANGGUNGJAWAB PENGARAH KESIHATAN NEGERI, INSTITUSI PERUBATAN DAN PENGARAH HOSPITAL**

Garis panduan ini hendaklah diedarkan ke Hospital-hospital dan Institusi Perubatan Kementerian Kesihatan Malaysia. Pengarah Kesihatan Negeri, Pengarah Hospital dan Pengarah Institusi Perubatan adalah bertanggungjawab memastikan pelaksanaan garis panduan ini.

**5. PERLAKSANAAN**

Garis panduan ini berkuatkuasa mulai dari tarikh surat ini dikeluarkan. Dengan ini surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Bil 11/2004 adalah terbatal.

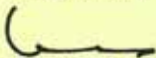
**6. PERTANYAAN**

Sebarang pertanyaan berkaitan dengan garis panduan ini hendaklah dikemukakan ke alamat berikut :

Pengarah Perkembangan Perubatan,  
Bahagian Perkembangan Perubatan,  
Aras 7, Blok E1, Kompleks E,  
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan,  
Kementerian Kesihatan Malaysia,  
62590 Putrajaya.

Sekian, terima kasih.

Yang Ikhlas



**(TAN SRI DATO' SERI DR. HJ. MOHD ISMAIL MERICAN)**

Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia .

Sk: Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia  
Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan Perubatan (P)  
Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan Perubatan (KA)  
Timbalan Ketua Pengarah Penyelidikan dan Sokongan Teknikal (P&ST)  
Pengarah Kanan Perkhidmatan Farmasi  
Pengarah Kanan Kesihatan Pergigian

# KANDUNGAN

## Garis panduan Penyediaan Laporan Perubatan di Hospital-hospital dan Institusi Perubatan

1.	<b>PENGENALAN</b>	1
2.	<b>DEFINISI</b> Laporan perubatan Jenis-Jenis Laporan Perubatan	1-2
3.	<b>PERMOHONAN LAPORAN PERUBATAN</b> 3.1 Prosedur Memohon 3.2 Keizinan 3.3 Kes-Kes Ligitasi / “ Public Interest”	3-6
4.	<b>BAYARAN UNTUK LAPORAN PERUBATAN</b> 4.1 Permohonan Kali Pertama 4.2 Permohonan Ulangan 4.3 Pengecualian Bayaran	7-8
5.	<b>BAYARAN BALIK LAPORAN PERUBATAN</b>	9
6.	<b>PROSES PENYEDIAAN LAPORAN PERUBATAN</b> 6.1 Pendaftaran Permohonan Laporan Perubatan 6.2 Pencarian Rekod Perubatan Pesakit 6.3 Penyerahan Rekod Perubatan Pesakit 6.4 Urusan menaip laporan Perubatan 6.5 Penyerahan Laporan Perubatan kepada pemohon 6.6 Penyimpanan Laporan Perubatan 6.7 Carta Aliran Kerja Proses Penyediaan Laporan Perubatan	9-12
7.	<b>TANGGUNGJAWAB PENGARAH HOSPITAL / INSTITUSI PERUBATAN / KETUA JABATAN</b>	12
8.	<b>TANGGUNGJAWAB PAKAR / PEGAWAI PERUBATAN</b>	13-14
9.	<b>PEMANTAUAN KUALITI</b> 9.1 Tempoh masa menyediakan laporan 9.2 Kualiti laporan	14-15
10.	<b>TANGGUNGJAWAB PENGARAH NEGERI / HOSPITAL / INSTITUSI PERUBATAN</b>	16
11.	<b>PENUTUP</b>	17
12.	<b>LAMPIRAN</b>	17-36

# GARISPANDUAN

## PENYEDIAAN LAPORAN PERUBATAN DI HOSPITAL-HOSPITAL DAN INSTITUSI PERUBATAN



**KEMENTERIAN KESIHATAN  
MALAYSIA**

## 1. PENGENALAN

Garis panduan ini bertujuan memperjelaskan proses permohonan, pendaftaran permohonan, pencarian rekod perubatan pesakit, pengagihan kejabatan/Pegawai Perubatan, penyediaan, pengeluaran dan penyimpanan laporan serta pemantauan dari segi tempoh masa dan kualiti Laporan Perubatan yang disediakan.

Garis panduan Laporan Perubatan ini disediakan setelah mendapat input dan maklumbalas daripada Pengarah Hospital, Pakar, Pegawai Perubatan dan Pegawai/Penolong Pegawai Rekod Perubatan.

Untuk penyediaan Laporan Bedah Siasat, Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Bil.17/2008 (Garis panduan Bedah Siasat Mayat di Hospital-Hospital Kementerian Kesihatan Malaysia) adalah terpakai.

## 2. DEFINISI

### 2.1 Laporan Perubatan

Laporan Perubatan adalah dokumen yang disediakan oleh pengamal perubatan berdaftar atau pengamal pergigian berdaftar yang berkhidmat dengan Kerajaan Malaysia (Akta Fi 1951–Perintah Fi (PERUBATAN) 1982 mengenai masalah kesihatan dan rawatan yang diperolehi oleh seseorang pesakit di hospital atau mana-mana kemudahan kesihatan berdasarkan rekod perubatan pesakit tersebut”.

*Medical reports are documents prepared by a practitioner on a patient based on Medical Records. Opinion by an Expert may also be part of a Medical Report. Petikan dari Guideline of The Malaysian Medical Council- Jan 2007)*

## 2.2 Jenis-Jenis Laporan Perubatan

- i) Laporan Perubatan Biasa yang disediakan oleh Pegawai Perubatan
- ii) Laporan Ringkas / Pendapat disediakan oleh Pakar
- iii) Laporan Perubatan Terperinci disediakan oleh Pakar

(Nota: Pemeriksaan perubatan (Medical Check up), Semua yang berkaitan dengan pengesahan perubatan seperti OKU, Kebajikan, Zakat, Borang Sara Ubat (JPA) dan sijil cuti sakit tidak termasuk dalam kategori laporan perubatan)



### 3. PERMOHONAN LAPORAN PERUBATAN

#### 3.1 Prosedur Memohon

- 3.1.1 Permohonan Laporan Perubatan boleh dibuat secara pos atau datang sendiri ke kaunter Jabatan / Unit Rekod Perubatan Hospital di mana pesakit mendapat rawatan.
- 3.1.2 Laporan Perubatan hanya akan diproses setelah permohonan lengkap secara bertulis dikemukakan.

#### **Lengkap dimaksudkan:**

Permohonan Laporan Perubatan Lengkap bermaksud dokumentasi berikut perlu dilampirkan iaitu :

#### **3.1.2.1 Permohonan Pesakit (sendiri)**

- a. Permohonan secara bertulis ataupun menggunakan Borang KKMLP/1/2008.
- b. Surat keizinan ASAL yang ditandatangani oleh pesakit jika melalui pos.
- c. Salinan Kad Pengenalan pesakit.
- d. Salinan Kad Temujanji pesakit.
- e. Bayaran (mengikut jenis permohonan).
- f. Borang berkaitan (Insurans, KWSP, Buruh 90, PERKESO dan sebagainya).
- g. Lain-lain dokumen yang berkaitan dengan rawatan pesakit.

#### **3.1.2.2 Permohonan melalui Ibu / Bapa / Penjaga yang sah (pesakit berumur 18 tahun Kebawah)**

- a. Permohonan secara bertulis ataupun menggunakan Borang KKM / LP1/2008.

- b. Surat keizinan ASAL dari Ibu/Bapa/Penjaga yang sah.
- c. Salinan Sijil Kelahiran pesakit.
- d. Salinan Kad Pengenalan pesakit.
- e. Salinan Kad Pengenalan Ibu/Bapa/Penjaga yang sah.
- f. Salinan Kad Temujanji pesakit.
- g. Bayaran (mengikut jenis permohonan)
- h. Borang berkaitan (Insurans, KWSP, Buruh 90, PERKESO dan sebagainya)
- i. Lain-lain dokumen yang berkaitan dengan rawatan pesakit.

### **3.1.2.3 Permohonan Dari Waris untuk Suami/Isteri/ Anak/Adik Beradik & Ibumapa**

- a. Permohonan secara bertulis ataupun menggunakan Borang KKM / LP/1/2008.
- b. Surat keizinan ASAL dari waris (menyatakan maklumat waris).
- c. Salinan Kad Pengenalan simati.
- d. Salinan Kad Pengenalan waris.
- e. Salinan Kad Temujanji simati.
- f. Salinan Sijil Nikah (jika berkaitan).
- g. Salinan Sijil Kelahiran (jika berkaitan).
- h. Surat Akuan Sumpah (jika berkaitan).
- i. Salinan Permit Penguburan / Sijil Kematian.
- j. Bayaran (mengikut jenis permohonan)
- k. Borang berkaitan (Insurans, KWSP, Buruh 90, PERKESO dan sebagainya).
- l. Lain-lain dokumen yang berkaitan dengan rawatan simati.

### 3.1.2.4 Permohonan melalui Agen/Wakil (insurans, Peguam dan lain-lain )

- a. Permohonan secara bertulis ataupun menggunakan Borang KKM / LP//2008.
- b. Surat keizinan ASAL pesakit / waris (menyatakan memberi kuasa kepada nama Agen/wakil untuk mendapatkan laporan).
- c. Salinan Kad Pengenalan pesakit.
- d. Salinan Kad Temujanji pesakit.
- e. Bayaran (mengikut jenis permohonan).
- f. Borang berkaitan (Insurans, KWSP, Buruh 90, PERKESO dan lain-lain)
- g. Lain-lain dokumen yang berkaitan dengan rawatan pesakit.
- h. Salinan Permit Penguburan jika pesakit meninggal dunia / mati.

## 3.2 Surat Keizinan

Permohonan Laporan Perubatan oleh pihak ketiga, syarat berikut perlu dipatuhi iaitu :-

- 3.2.1 Surat keizinan ASAL yang ditandatangani oleh pesakit ataupun waris. Salinan Sijil Nikah / Sijil Kelahiran pemohon menunjukkan pertalian pesakit.
- 3.2.2 Jika pesakit meninggal dunia, pengesahan waris yang sah disegi undang-undang perlu menyertakan dokumen yang berkaitan sebagai bukti.
- 3.2.3. Permohonan Laporan Perubatan bagi pesakit warganegara asing yang tidak dapat dikesan /

meninggal dunia, atau warisnya juga tidak dapat dihubungi, perlu disertakan dengan surat keizinan dari pihak Kedutaan Negara berkenaan.

3.2.4. Bagi pesakit berumur bawah 18 tahun atau pesakit yang tidak sedarkan diri atau kurang upaya mental ataupun telah meninggal dunia surat keizinan dari waris terdekat diperlukan.

3.2.5. Pengecualian Surat Keizinan:

Permohonan dari agensi yang telah diberi kuasa di bawah peruntukan undang-undang untuk tujuan siasatan seperti :

- i. Polis Di Raja Malaysia
- ii. Mahkamah
- iii. “Mana-mana agensi yang telah diberi kuasa di bawah peruntukan undang-undang untuk mendapatkan Laporan Perubatan seseorang pesakit”.

### **3.3 Kes - Kes Litigasi / *Public Interest***

Permohonan bagi kes-kes litigasi / *Public Interest* perlu dirujuk kepada Pengarah Kesihatan Negeri / Pengarah Hospital Kuala Lumpur / Pengarah Institusi Perubatan berkenaan.

## 4. BAYARAN UNTUK LAPORAN PERUBATAN

Bagi tujuan penyediaan Laporan Perubatan caj bayaran Laporan Perubatan adalah seperti berikut :-

### 4.1 Pemohonan kali pertama.

Penetapan jenis laporan adalah mengikut keperluan pemohon.

- 4.1.1 Bayaran seperti yang ditetapkan dalam Perintah Fi (Perubatan) 1982 (P.U.(A) 359 ms 1117 Bhg 3. Jadual H.
- 4.1.2 Bagi warganegara asing bayaran adalah seperti yang ditetapkan dalam Perintah Fi (Perubatan Pindaan 2003.
- 4.1.3 Laporan Ringkas / Pendapat Pakar, bayaran yang disediakan oleh Pakar Perubatan atas sebab-sebab tertentu adalah RM80.00. Penetapan kadar bagi Laporan Perubatan Ringkas Pendapat Pakar ini adalah berdasarkan kepakaran yang dimiliki bukan atas kerumitan laporan tersebut (Perintah Fi (Perubatan) 1982 P.U.(A) 359 ms 1117 Bhg 3.)
- 4.1.4 Laporan Perubatan Terperinci yang disediakan oleh Pakar **(Sila rujuk lampiran 1)**
- 4.1.5 Pesakit yang menerima rawatan dari pelbagai disiplin, bayaran akan dikenakan bagi setiap permohonan Laporan Perubatan dari disiplin berkenaan .

## 4.2 Permohonan ulangan

- 4.2.1 Permohonan salinan Laporan Perubatan asal oleh pemohon untuk tujuan yang sama, dikenakan bayaran 50% dari kadar caj asal (termasuk laporan oleh Pakar).
- 4.2.2 Permohonan yang melibatkan **penyediaan semula** Laporan Perubatan adalah dianggap sebagai permohonan baru dan dikenakan bayaran penuh.
- 4.2.3 Sekiranya **laporan penjelasan** diperlukan ke atas laporan asal tiada bayaran dikenakan.
- 4.2.4 Bagi **laporan lanjutan / tambahan** yang disediakan oleh Pegawai Perubatan dan Pakar, bayaran akan dikenakan mengikut kadar permohonan baru.

## 4.3 Pengecualian Bayaran

- 4.3.1 Pengecualian bayaran meliputi permohonan dari :
- i. Polis
  - ii. Jabatan Kerajaan (untuk tujuan pentadbiran)
  - iii. Pesakit yang mendapat surat akuan dari Jabatan Kebajikan Masyarakat dengan menyertakan Kad Pendaftaran Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM) .

- iv. Biro Bantuan Guaman.
- v. Borang BAT F117 untuk tentera yang disertakan bersama surat pengesahan dari Pegawai Pemerintah

4.3.2 Pengecualian ini tidak terpakai untuk tujuan insuran dan pengeluaran KWSP

4.3.3 Pihak Polis perlu mengemukakan permohonan dari Ketua Polis Daerah / Negeri untuk mendapatkan salinan Laporan Perubatan asal yang pernah dikemukakan sebelumnya.

## 5. BAYARAN BALIK

Semua bayaran balik Laporan Perubatan yang disediakan oleh Pegawai Perubatan dan Pakar akan diuruskan oleh Unit Hasil di Hospital-hospital dan Institusi Perubatan berkenaan.

**FORMAT CH 1/1995 (Pindaan 1998)** adalah dirujuk untuk permohonan mendapatkan bayaran bagi penyediaan Laporan Perubatan Pakar .

## 6. PROSES PENYEDIAAN LAPORAN PERUBATAN

### 6.1 Pendaftaran Permohonan Laporan Perubatan

6.1.1 Semua permohonan mesti didaftarkan / direkodkan  
**(Rujuk Lampiran 4)**

6.1.2 Surat akuan penerimaan Laporan Perubatan perlu dikeluarkan kepada pemohon **(Rujuk Lampiran 3)**

- 6.1.3 **Permohonan** akan diproses setelah maklumat lengkap diterima. Sekiranya maklumat lengkap tidak diterima dalam tempoh **dua bulan**, permohonan akan dianggap batal. Jika Laporan Perubatan masih diperlukan, proses permohonan baru dibuat semula.

## **6.2 Pencarian Rekod Perubatan Pesakit bagi tujuan penyediaan Laporan Perubatan**

Pencarian Rekod Perubatan Pesakit bagi tujuan penyediaan Laporan Perubatan hendaklah mematuhi proses kerja merujuk kepada Garispanduan Pengendalian dan Pengurusan Rekod Perubatan Pesakit bagi hospital-hospital dan Institusi Perubatan Kementerian Kesihatan Malaysia.

## **6.3. Penyerahan Rekod Perubatan Pesakit**

- 6.3.1 Jabatan / Unit Rekod Perubatan akan menyerahkan dokumen permohonan, Rekod Perubatan Pesakit dan format Laporan Perubatan KKM/LP/2/2008 atau Borang Laporan yang berkaitan kepada Pengarah /Ketua Jabatan Pegawai Perubatan.
- 6.3.2 Sekiranya pesakit menerima rawatan lebih daripada satu disiplin pada satu- satu kemasukan, tugas menyediakan laporan akan diserahkan kepada disiplin utama yang merawat pesakit.
- 6.3.3 Sekiranya terdapat keraguan tentang jabatan / unit yang bertanggungjawab menyediakan Laporan Perubatan, Jabatan Rekod Perubatan hendaklah merujuk kepada Pengarah Hospital untuk membuat keputusan.



## 6.4 Urusan Menaip Laporan Perubatan

- 6.4.1 Pihak pengurusan hospital perlu menyediakan kemudahan seperti ruang, peralatan dan kelengkapan yang mencukupi bagi memudahkan pegawai menyediakan Laporan Perubatan.
- 6.4.2 Laporan Perubatan perlu ditaip dengan menggunakan Format yang disediakan.

## 6.5 Penyerahan Laporan Perubatan kepada pemohon

- 6.5.1 Laporan Perubatan hanya dikeluarkan melalui Jabatan/Unit Rekod Perubatan.
- 6.5.2 Jabatan /Unit Rekod Perubatan Hospital bertanggungjawab memaklumkan melalui telefon atau menghantar Notis Pemberitahuan Laporan Siap kepada pemohon (Rujuk Lampiran 5) (Sebarang komunikasi melalui telefon hendaklah didokumentasikan)
- 6.5.3 Pemohon digalakkan mengambil sendiri Laporan Perubatan mereka. Laporan boleh diserahkan kepada wakil sekiranya ada surat turunkuasa yang jelas.
- 6.5.4 Laporan Perubatan yang dipos hendaklah menggunakan pos berdaftar (AR Register). Semua penyerahan laporan hendaklah direkodkan.

## 6.6 Penyimpanan Laporan Perubatan

- 6.6.1 Salinan Laporan Perubatan hendaklah disimpan mengikut **Jadual Pelupusan, MOH/P/PAK/121.06(GU)**

- 6.6.2 Semua Laporan Perubatan perlu disimpan dengan cara yang selamat. Sila rujuk Garispanduan Keselamatan Rekod Perubatan.

## **6.7 Carta Aliran Penyediaan Laporan Perubatan**

Carta Aliran penyediaan Laporan Perubatan merujuk kepada Lampiran 2A, 2B, 2C dan 2D mengikut fungsi masing-masing.

## **7 TANGGUNGJAWAB PENGARAH HOSPITAL / INSTITUSI PERUBATAN / KETUA JABATAN**

- 7.1 Pengarah Hospital / Institusi Perubatan / Ketua Jabatan Klinikal bertanggungjawab memberi taklimat dan panduan menyediakan Laporan Perubatan kepada semua Pegawai Perubatan / Pakar serta menyediakan sistem pengagihan yang berkesan dan adil.
- 7.2 Pengarah Hospital / Institusi Perubatan / Ketua Jabatan Klinikal Jabatan / Unit Rekod Perubatan perlu melakukan pemantauan bagi memastikan penyediaan Laporan Perubatan yang berkualiti disiapkan dalam tempoh yang ditetapkan .
- 7.3 Pengarah Hospital / Institusi Perubatan / Ketua Jabatan Klinikal berhak untuk mengagihkan semula kepada Pegawai Perubatan lain, sekiranya didapati ada Pegawai Perubatan menghadapi masalah menyiapkan Laporan Perubatan dalam tempoh yang ditetapkan.

- 8.1 Pakar / Pegawai Perubatan yang telah dipertanggungjawabkan hendaklah menyediakan Laporan Perubatan (termasuk memastikan laporan siap disemak dan ditandatangani) dalam tempoh yang ditetapkan selepas menerima arahan tugas.
- 8.2 Semua Laporan Perubatan biasa hendaklah menggunakan Format KKM/LP/ 2/2008 melainkan borang tertentu yang telah disediakan oleh pemohon. Bagi Laporan Bedah Siasat format yang digunakan adalah seperti Garispanduan Bedah Siasat Mayat di Hospital hospital KKM, Surat Pekeliling Ketua Pengarah Bil 17/2008.
- 8.3 Laporan Perubatan hendaklah disediakan dengan lengkap, jelas dan teratur, menggunakan bahasa yang mudah difahami.
- 8.4 Penggunaan kata singkatan (abbreviation) tidak dibenarkan.
- 8.5 Sekiranya bagi satu kemasukan, pesakit dirawat oleh pelbagai disiplin, Pegawai / Pegawai Perubatan dari disiplin utama yang merawat pesakit hendaklah menyediakan laporan yang menyeluruh termasuk menyatakan rujukan pesakit kelain-lain disiplin dan keputusan pemeriksaan pengimejan dan makmal diagnostik.
- 8.6 Salinan keputusan ujian / pemeriksaan diagnostik tidak boleh dilampirkan bersama Laporan Perubatan. Pegawai / Pakar Perubatan perlu mencatatkan keputusan-keputusan ujian pemeriksaan di Laporan Perubatan. Laporan terperinci untuk pengimejan dan makmal diagnostik akan disediakan oleh Pakar berkenaan sekiranya terdapat permohonan.
- 8.7 Sekiranya terdapat kemasukan pesakit yang berulang bagi

diagnosa yang sama, hanya satu Laporan Perubatan yang akan disediakan merangkumi semua kemasukan.

- 8.8 Pegawai / Pakar Perubatan yang menyediakan Laporan Perubatan bertanggungjawab sepenuhnya ke atas kesahihan maklumat dalam laporan.
- 8.9 Pegawai / Pakar Perubatan bertanggungjawab memaklumkan kepada Ketua Jabatan sekiranya menghadapi masalah untuk menyelesaikan laporan dalam tempoh yang ditetapkan.
- 8.10 Sekiranya terdapat kesilapan dan Laporan Perubatan tersebut perlu dipinda, ianya perlu dipotong dengan satu garisan lurus (*strike through*). Pindaan yang dibuat perlu dicatit dan diiringi dengan tandatangan “initial” pencatat serta tarikh pembetulan dibuat. Penggunaan cecair pemadam atau “liquid paper” tidak dibenarkan sama sekali.

## 9 PEMANTAUAN KUALITI

### 9.1 Tempoh masa menyediakan laporan

9.1.1 Laporan Perubatan hendaklah disiapkan tidak melebihi tempohmasa yang ditetapkan:

Hospital Negeri	-	4 minggu
Hospital Berpakar	-	2 minggu
Hospital Tanpa Pakar	-	2 minggu

9.1.2 Laporan Perubatan Bedah Siasat hendaklah disiapkan mengikut tempoh yang ditetapkan merujuk kepada Garispanduan Bedah Siasat Mayat di Hospital-hospital

KKM, Surat Pekeliling Ketua Pengarah Bil.17/2008.

- 9.1.3 Tempohmasa penyediaan Laporan Perubatan dikira dari tarikh permohonan yang lengkap diterima sehingga tarikh Laporan Perubatan siap (**Rujuk Lampiran 6**).
- 9.1.4 Pengarah Hospital / Institusi Perubatan dan Ketua Jabatan klinikal / Jabatan / Unit Rekod Perubatan bertanggungjawab membuat pemantauan dari masa ke semasa untuk mengenalpasti sebab sebab kelewatan dan mengambil tindakan penambahbaikan.
- 9.1.5 Pengarah hendaklah memberi perhatian kepada semua aduan yang berkaitan dengan masalah kelewatan penyediaan Laporan Perubatan.
- 9.1.6 Statistik mengenai laporan perubatan hendaklah dikemukakan ke Bahagian Perkembangan Perubatan setiap 6 bulan dengan menggunakan format seperti di **Lampiran 7**

## 9.2 Kualiti laporan

- 9.2.1 Isu-isu berkaitan Laporan Perubatan hendaklah dibawa ke Mesyuarat Jawatankuasa Rekod Perubatan untuk perbincangan serta tindakan yang sewajarnya.
- 9.2.2 Dalam penyediaan laporan perubatan, jika terdapat percanggahan maklumat dalam isi kandungan Laporan Perubatan yang telah dikeluarkan, pihak pemohon perlu mengemukakan surat permohonan penjelasan mengenai perkara berkaitan. Contoh : (Lt) leg dicatat sebagai (Rt) leg.
- 9.2.3 Pegawai Perubatan atau Pakar perlulah mengambil tindakan

segera dengan menyediakan Laporan Perubatan untuk pengesahan semula berkaitan dengan pencanggahan tersebut.

## **10. TANGGUNGJAWAB PENGARAH NEGERI/ HOSPITAL/ INSTITUSI PERUBATAN**

Pengarah Negeri/ Pengarah Hospital /Pengarah Institusi Perubatan hendaklah memastikan garis panduan ini dilaksanakan dengan berkesan. Semua ketua jabatan / unit perlu diberi taklimat mengenai perkara-perkara yang terdapat dalam garis panduan ini dan tanggungjawab masing-masing.

## **11. PENUTUP**

Garis panduan ini adalah diguna pakai di semua hospital, Institusi Perubatan dan lain-lain kemudahan kesihatan di bawah KKM dalam penyediaan Laporan Perubatan.

**LAMPIRAN**

# **GARISPANDUAN**

## **PENYEDIAAN LAPORAN PERUBATAN DI HOSPITAL-HOSPITAL DAN INSTITUSI PERUBATAN**



**KEMENTERIAN KESIHATAN  
MALAYSIA**

## SENARAI LAMPIRAN

LAMPIRAN	PERKARA	MUKASURAT
KKM/LP/1/2008	Borang permohonan Laporan Perubatan / Laporan Bedah Siasat	19
KKM/LP/2/2008	Format Laporan Perubatan	23-24
Format CH	FormatCH/1995 Pindaan 1998	25
Lampiran 1	Panduan menetapkan bayaran bagi Laporan Perubatan Terperinci Pakar	26
Lampiran 2A	Carta aliran pengurusan Laporan Perubatan Hospital Negeri	27
Lampiran 2B	Carta aliran pengurusan Laporan Perubatan Hospital Berpakar, Hospital Tanpa Pakar dan Institusi Perubatan	28
Lampiran 2C	Carta aliran pengurusan Laporan Perubatan Bedah Siasat	29
Lampiran 2D	Carta aliran pengurusan Laporan Perubatan di Hospital Kuala Lumpur	30
Lampiran 3	Akuan penerimaan permohonan Laporan Perubatan	31-32
Lampiran 4	Data / maklumat untuk pendaftaran permohonan Laporan Perubatan	33
Lampiran 5	Notis pemberitahuan laporan siap	34
Lampiran 6	Data / maklumat untuk pemantauan Laporan Perubatan	35
Lampiran 7	Statistik Permohonan Laporan Perubatan bagi Bulan ..... Hingga ..... Tahun .....	36





**KKM/LP/1/2008**

**PERMOHONAN LAPORAN PERUBATAN / LAPORAN BEDAH SIASAT**

<b>1. Maklumat pemohon</b>			
Nama pemohon :			
*No Kad Pengenalan / Passport :			
Hubungan dengan Pesakit :			
Alamat pemohon :			
No. Tel. Rumah :		No. Tel. Handphone :	
<b>2. Maklumat pesakit / simati (Nota: Sila tandakan (✓) di tempat bertanda # )</b>			
*Nama pesakit / simati :			
MRN:	No K.P. (Baru) :	(Lama) :	No. Passport :
(#)Jantina : <input type="checkbox"/> Lelaki <input type="checkbox"/> Perempuan	Umur :	*Klinik/ Wad :	
*Tarikh mula rawatan di Klinik Pakar/ Tarikh masuk hospital :			
*Tarikh keluar hospital / Tarikh meninggal dunia / Tarikh bedah siasat :			
<b>3. Laporan yang dipohon (Nota: Sila tandakan (✓) di dalam kotak yang disediakan )</b>			
i. Laporan Perubatan Biasa yang disediakan oleh Pegawai Perubatan			<input type="checkbox"/>
ii. Laporan Ringkas / Pendapat disediakan oleh Pakar			<input type="checkbox"/>
iii. Laporan terperinci yang disediakan oleh Pakar			<input type="checkbox"/>
iv. Lain – lain laporan, nyatakan .....			<input type="checkbox"/>
<b>4. Butiran Bayaran( jika berkaitan )</b>			
* Bersama ini disertakan Cek bernombor / No Kad Kredit ..... / Kiriman Wang / Kiriman Wang Pos / Wang Tunai berjumlah RM .....( Ringgit Malaysia .....) bagi bayaran laporan tersebut.			

**5. Keizinan daripada pesakit / waris**

Saya membenarkan pihak hospital mengeluarkan Laporan Perubatan (\*saya / pesakit / simati) yang bernama seperti di ruangan maklumat \*pesakit / simati di atas kepada \*wakil saya yang bernama ..... \* No. K/P/Passport : ..... Dengan ini saya juga melepaskan pihak hospital dari sebarang tindakan perundangan yang berkaitan dengannya.

\*Tandatangan / cop jari: ..... Tandatangan .....

\*Nama pesakit / waris : ..... Saksi:.....

No Kad Pengenalan : ..... Nama : .....

Tarikh : ..... No.Kad Pengenalan: .....

Tarikh :.....

Sila tandakan (✓) jika ada surat keizinan yang dibawa oleh wakil

**6. Untuk kegunaan pejabat: ( Nota: Sila tandakan (✓) di tempat bertanda # )**

Tandatangan: ..... No. Resit: .....

Nama Kakitangan bertugas:..... Tarikh Resit:.....

Tarikh: .....

(\*)Laporan siap:  Pos  Datang Ambil Sendiri

( Nota: \* Potong yang mana tidak berkenaan )

### A. Permohonan Pesakit (sendiri)

- a. Permohonan secara bertulis ataupun menggunakan Borang KKMLP/1/2008
- b. Surat keizinan ASAL yang ditandatangani oleh pesakit jika melalui pos.
- c. Salinan Kad Pengenalan pesakit
- d. Salinan Kad Temujanji pesakit
- e. Bayaran (mengikut jenis permohonan)
- f. Borang berkaitan (Insurans, KWSP, Buruh 90, PERKESO dan sebagainya)
- g. Lain-lain dokumen yang berkaitan dengan rawatan pesakit.

### B. Permohonan melalui Ibu / Bapa / Penjaga yang sah (pesakit berumur 18 tahun Kebawah)

- a. Permohonan secara bertulis ataupun menggunakan Borang KKMLP/1/2008
- b. Surat keizinan ASAL dari Ibu/Bapa/Penjaga yang sah.
- c. Salinan Sijil Kelahiran pesakit
- d. Salinan Kad Pengenalan pesakit
- e. Salinan Kad Pengenalan Ibu/Bapa/Penjaga yang sah.
- f. Salinan Kad Temujanji pesakit
- g. Bayaran (mengikut jenis permohonan)
- h. Borang berkaitan (Insurans, KWSP, Buruh 90, PERKESO dan sebagainya)
- i. Lain-lain dokumen yang berkaitan dengan rawatan pesakit.

### C. Permohonan Dari Waris (Suami/Isteri/Anak/AdikBeradik/Ibubapa dan waris yang sah) untuk pesakit yang telah meninggal dunia.

- a. Permohonan secara bertulis ataupun menggunakan Borang KKM / LP/1/2008
- b. Surat keizinan ASAL dari waris (menyatakan maklumat waris)
- c. Salinan Kad Pengenalan simati
- d. Salinan Kad Pengenalan waris
- e. Salinan Kad Temujanji simati
- f. Salinan Sijil Nikah (jika berkaitan)
- g. Salinan Sijil Kelahiran (jika berkaitan)
- h. Surat Akuan Sumpah (jika berkaitan)
- i. Salinan permit kubur / Sijil Kematian
- j. Bayaran (mengikut jenis permohonan)
- k. Borang berkaitan (Insurans, KWSP, Buruh 90, PERKESO dan sebagainya)
- l. Lain-lain dokumen yang berkaitan dengan rawatan simati.

**D. Permohonan melalui Pihak ketiga/Wakil (Insurans, Peguam, Majikan, Jabatan Kerajaan dan lain-lain )**

- a. Permohonan secara bertulis ataupun menggunakan Borang KKM/LP/1/2008
- b. Surat keizinan ASAL dari pesakit / waris (menyatakan memberi kuasa kepada untuk mendapatkan laporan)
- c. Surat asal izin pesakit (menyatakan nama agen / wakil / pemohon)
- d. Salinan Kad Pengenalan pesakit
- e. Salinan kad temujanji pesakit
- f. Bayaran (mengikut jenis permohonan)
- g. Borang berkaitan (Insurans, KWSP, Buruh 90, PERKESO dan lain-lain)
- h. Lain-lain dokumen yang berkaitan dengan rawatan pesakit.
- i. Salinan permit kubur jika pesakit meninggal dunia / mati



**KKM/LP/2/2008**

**Laporan Perubatan (Medical Report)  
Kementerian Kesihatan Malaysia**

**Butiran Pesakit (*Patient Particulars*):**

Nama pesakit (*Name of patient*) : .....

No K/P (*I/C No*): Baru (*New*) ..... Lama (*Old*) .....

No Passport (*Passport No*): ..... MRN: .....

Umur (*Age*): ..... Jantina (*Sex*)  Lelaki (*Male*)  Perempuan (*Female*)

Tarikh masuk wad atau menerima rawatan buat kali pertama (*Date of admission or receiving treatment for the first time*): .....

Tempat menerima rawatan (*Place where patient received treatment*):

Jabatan Kecemasan (*Emergency Department*)

Klinik Pakar (*Specialist Clinic*)  Wad (*Ward*) .....

Tarikh discaj dari wad atau meninggal dunia (*Date of discharge or death*): .....

**Disiplin (*Discipline*):**

**Sejarah (*History*):**

*(Including Presenting Complaints, History of Presenting complaints, Past Medical History, Family History, Social History and Occupational History, Review of systems, Medical Records reviewed )*

**Pemeriksaan Fisikal (*Physical Examination*):**

*(Including general assessment, Eye, ENT, Oral Cavity, Respiratory System, Cardiovascular System, Abdomen, Genitourinary, Central Nervous System, Musculoskeletal, Mental Health Status and Others)*

**Keputusan ujian makmal dan radiology (*Summary of investigations*):**

**Diagnosis (*Diagnosis*):**

**Rawatan (*Treatment*) :**

Rumusan prosedur yang dijalankan ke atas pesakit (*summary of procedures carried out on patient*):

Preskripsi ubat-ubat yang diberikan kepada pesakit (*drugs and other medicaments prescribed to patients*):

Perkembangan keadaan pesakit sepanjang di bawah penjagaan doktor termasuk rawatan susulan (*progress of patient while under the care of the doctor including follow up*):

Keadaan pesakit ketika berjumpa kali terakhir dengan doktor (*condition of the patient last seen by the doctor*):                      Tarikh (*Date*): .....

Cuti sakit/sekolah (*Medical certificate/school leave*):

Dari (*From*) ..... hingga (*to*).....

Surat kerja ringan yang diberikan (*light duty given*):

Dari (*From*) ..... hingga (*to*).....

Laporan disediakan oleh (*Report prepared by*):

Nama (*Name*): .....

NO K/P (I/C No) : ..... Jawatan (*Designation*): .....

Kelulusan (*Qualification*) : ..... Jabatan (*Department*): .....

Tandatangan (*Signature*): .....

Tarikh (*Date*): ..... Masa (*Time*): .....

Cop rasmi Hospital (Official Hospital Stamp)

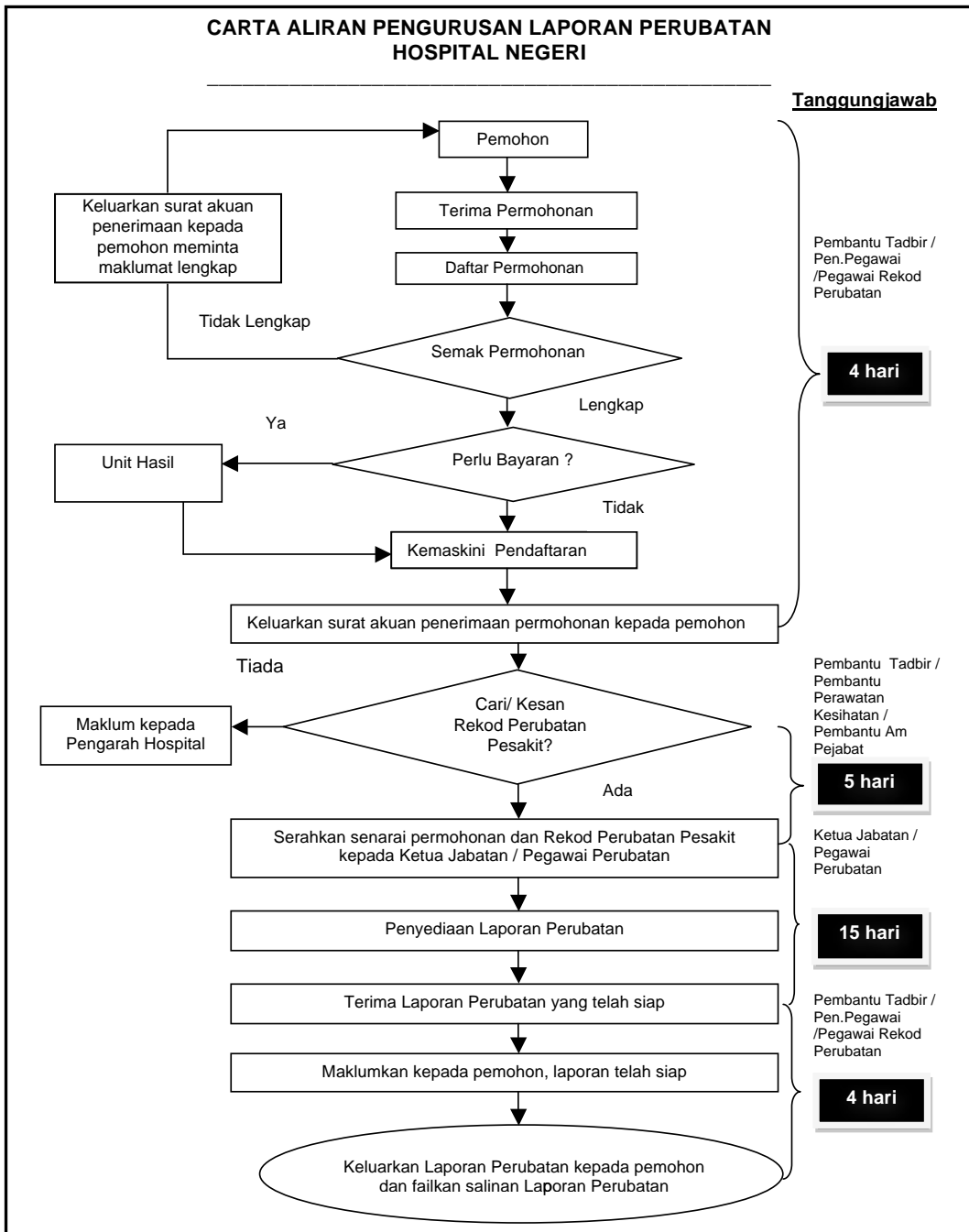


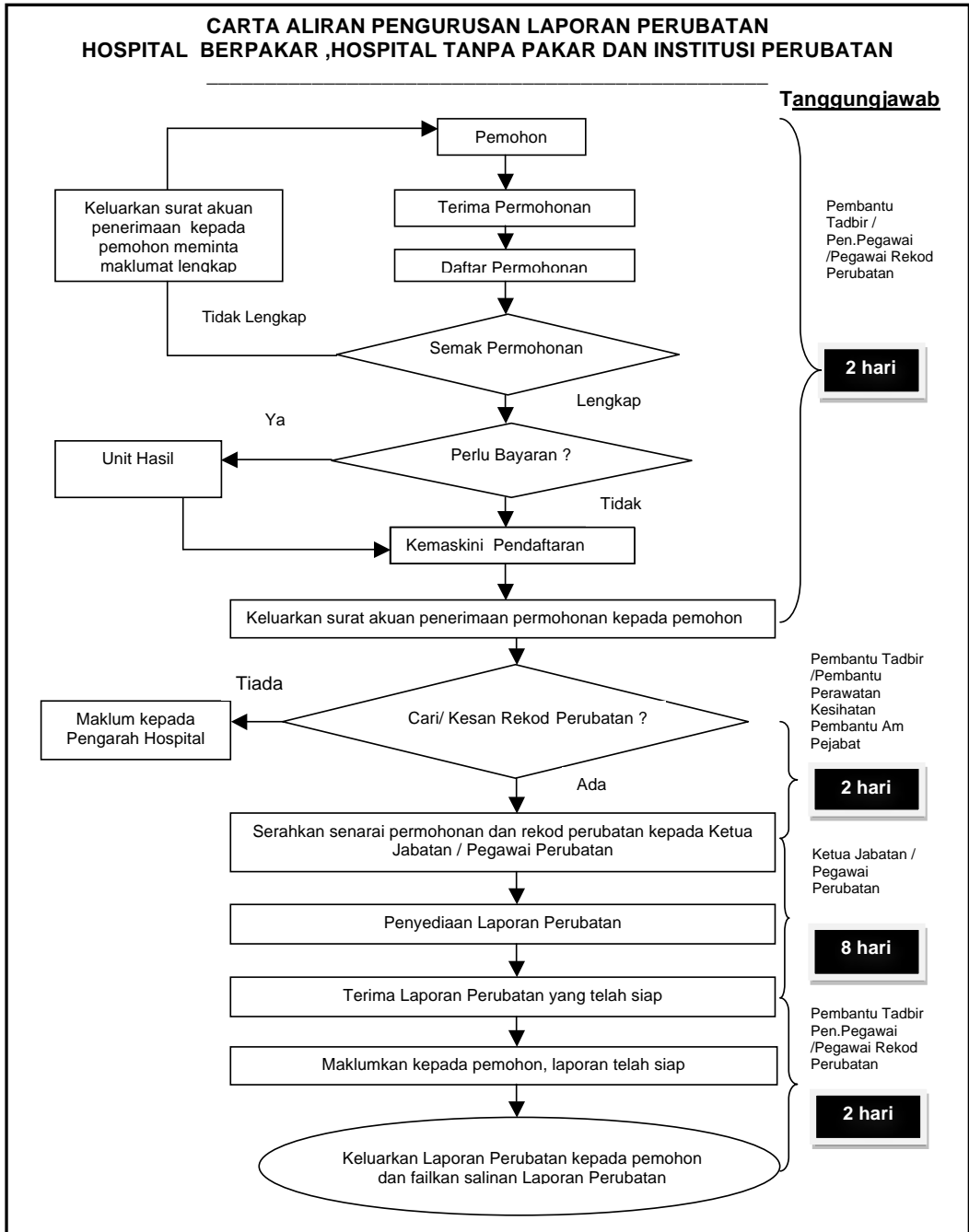
## Lampiran 1

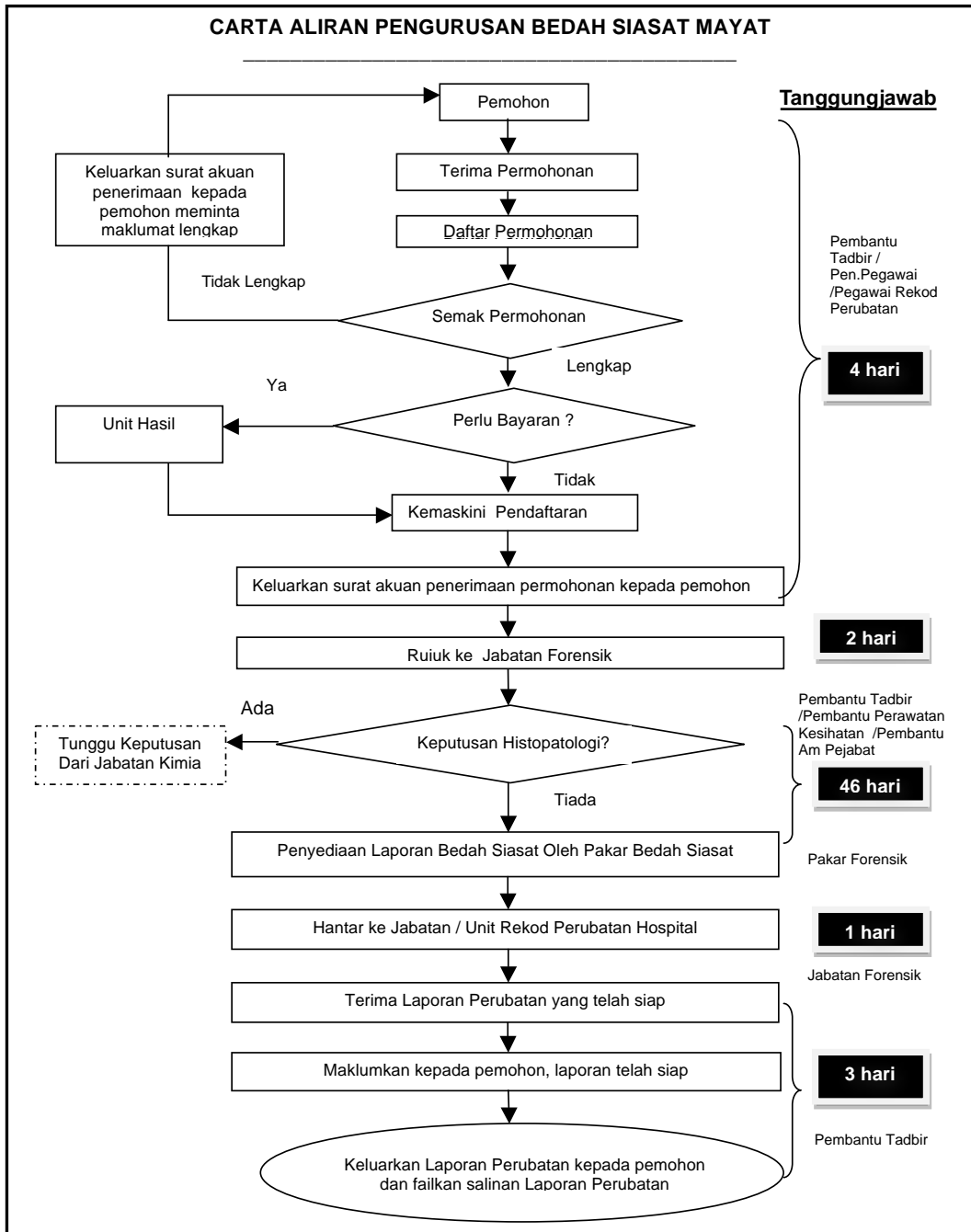
### **Panduan bagi menetapkan bayaran bagi Laporan Perubatan Terperinci Pakar**

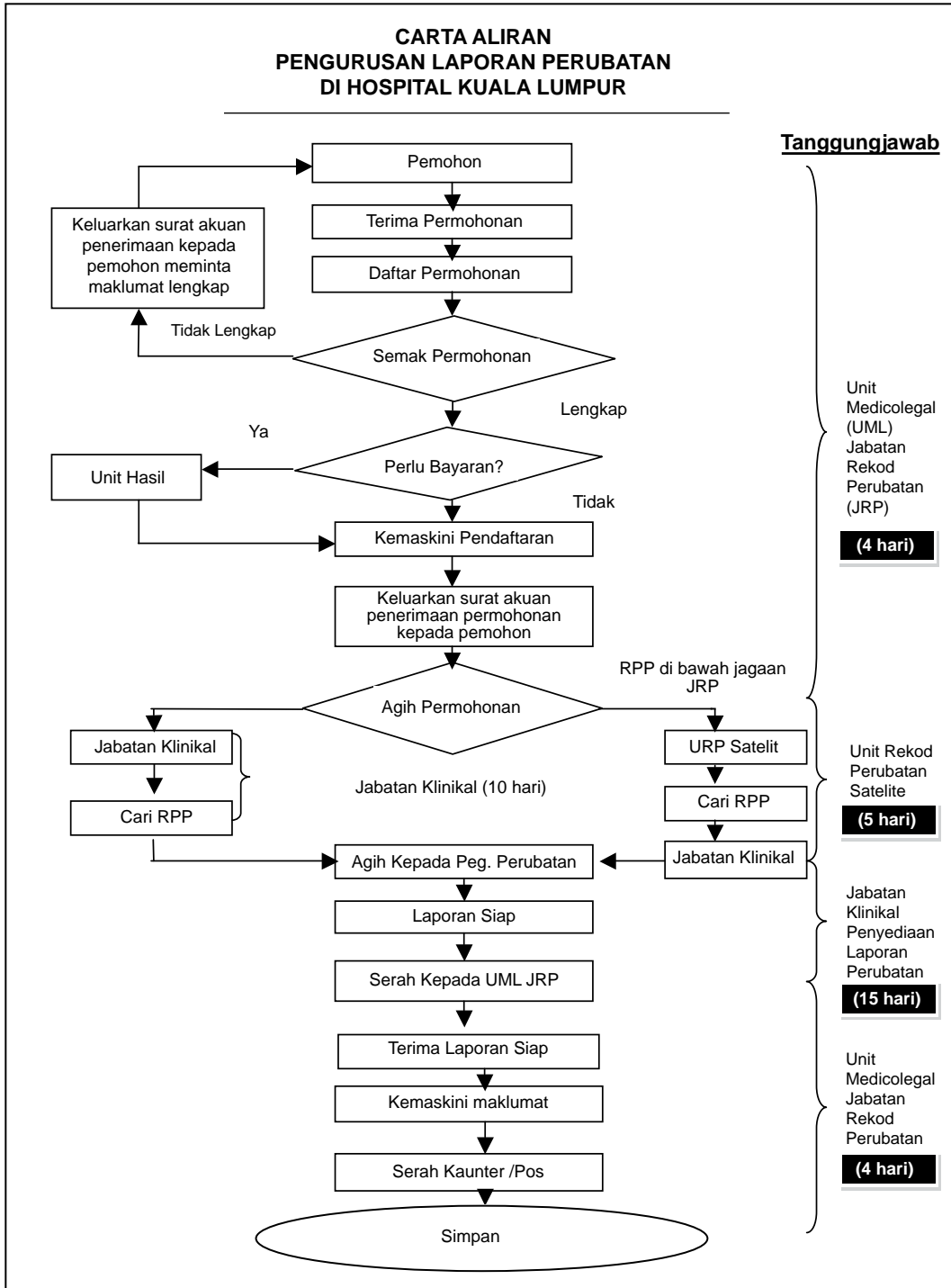
Penyediaan Laporan Perubatan di mana maklumat pesakit diperolehi dari Rekod Perubatan Pesakit tanpa pemeriksaan lanjut ke atas pesakit.	RM200
Penyediaan Laporan Perubatan termasuk status terkini keadaan pesakit dan pendapat berhubung dengan kemajuan penyakit di mana pesakit perlu datang semula untuk pemeriksaan lanjut.	RM400
Penyediaan Laporan Perubatan termasuk status terkini keadaan pesakit dan pendapat berhubung dengan kemajuan penyakit di mana pesakit perlu datang semula beberapa kali untuk pemeriksaan lanjut.	RM600
Penyediaan Laporan Perubatan termasuk status terkini keadaan pesakit dan pendapat berhubung dengan kemajuan penyakit di mana pesakit perlu masuk wad untuk penilaian, pemerhatian dan penyiasatan lanjut sebelum pendapat Pakar boleh diperolehi.	RM800
Penyediaan Laporan Perubatan termasuk status terkini keadaan pesakit dan pendapat berhubung dengan kemajuan penyakit dan juga hasil penyiasatan dari hospital yang dirujuk, di mana pesakit perlu dirujuk ke hospital lain untuk penyiasatan lanjut sebelum pendapat pakar boleh diperolehi.	RM1000













Rujukan Tuan :  
Rujukan Kami :  
Tarikh :

---

---

---

---

Tuan / Puan,

**AKUAN PENERIMAAN PERMOHONAN LAPORAN PERUBATAN**

Nama : \_\_\_\_\_

No Kad Pengenalan / Passport : \_\_\_\_\_

Dengan segala hormatnya merujuk kepada permohonan tuan / puan bertarikh \_\_\_\_\_ no resit bayaran \_\_\_\_\_, bertarikh \_\_\_\_\_, berhubung dengan perkara di atas.

2. Permohonan yang diterima adalah :

Lengkap

Nombor pendaftaran permohonan adalah \_\_\_\_\_

Laporan perubatan akan disiapkan dalam tempoh \_\_\_\_\_ minggu.

Pihak hospital akan memaklumkan tuan / puan secara bertulis apabila laporan siap.

Tidak Lengkap.

Nombor pendaftaran permohonan adalah \_\_\_\_\_

Sila kemukakan ke pejabat ini :

Surat keizinan daripada pesakit / waris beserta dengan tandatangan saksi.

Salinan Kad Rawatan / Kad Temujanji pesakit.

Bayaran sebanyak RM \_\_\_\_\_

Lain - lain \_\_\_\_\_

3. Permohonan tuan / puan hanya dapat diproses setelah maklumat lengkap diterima. Sekiranya maklumat lengkap tidak diterima dalam tempoh **dua bulan** dari tarikh surat ini maka permohonan ini akan dianggap batal. Sekiranya Laporan Perubatan masih diperlukan, tuan / puan diminta mengemukakan permohonan baru yang lengkap. Sila hubungi pejabat ini di talian \_\_\_\_\_ samb. \_\_\_\_\_ untuk pertanyaan lanjut.

Sekian, terima kasih

Yang Benar,

.....

Nama : .....

Jawatan: .....

Cop Rasmi
-----------

"Sila gunakan rujukan kami bila berurusan"

**Data / Maklumat Untuk Pendaftaran Permohonan  
Laporan Perubatan**

---

1. No pendaftaran permohonan
2. Nama Pesakit
3. No Kad Pengenalan / Passport pesakit
4. Nama pemohon
5. Alamat pemohon dan nombor telefon
6. Tarikh terima permohonan
7. Permohonan lengkap : (Ya / Tidak)
8. Tarikh permohonan dikemukakan ke Unit Hasil (tujuan bayaran)
9. Tarikh permohonan dikembalikan dari Unit Hasil (tujuan bayaran)
10. Tarikh surat akuan terima dikeluarkan
11. Tarikh permohonan lengkap diterima:
12. Jenis laporan dipohon,
  - Laporan oleh Pegawai Perubatan
  - Laporan Ringkas / Pendapat Pakar
  - Laporan Terperinci Pakar
13. Tujuan laporan dipohon
14. Bayaran dikenakan (ya / tidak)
15. Caj yang dikenakan
16. Tarikh dan nombor resit dikeluarkan
17. Jabatan/unit yang menyediakan laporan
18. Tarikh laporan dikeluarkan kepada pemohon  
(pos atau diserahkan dengan tangan)
19. Nama dan tandatangan pemohon/wakil yang mengambil laporan perubatan



## Lampiran 5

Rujukan Tuan :  
Rujukan Kami :  
Tarikh :

---

---

---

---

Tuan / Puan,

### NOTIS PEMBERITAHUAN LAPORAN SIAP

Nama : \_\_\_\_\_

No K/P / Passport : \_\_\_\_\_

Dengan segala hormatnya merujuk kepada permohonan tuan / puan bertarikh \_\_\_\_\_ berhubung dengan perkara di atas.

2. Adalah dimaklumkan bahawa Laporan Perubatan di atas telah disiapkan.
3. Sukacita pihak tuan / puan dapat hadir ke Jabatan Rekod Perubatan untuk mengambil laporan tersebut.
4. Sekiranya tuan / puan menghantar wakil untuk mengambil laporan, sila pastikan beliau membawa bersamanya surat kuasa yang jelas. Sila maklumkan kepada pejabat ini jika tuan / puan ingin Laporan Perubatan tersebut diposkan ke alamat di atas. Bagi sebarang pertanyaan, sila hubungi pejabat ini di talian \_\_\_\_\_

Sekian, terima kasih.

Yang Benar,

.....  
( Tandatangani )

Nama: .....

Jawatan: .....

Cop Rasmi

“Sila gunakan rujukan kami bila berurusan”



## Data/ maklumat untuk pemantauan Laporan Perubatan

---

1. Tarikh permohonan lengkap diterima
2. Tarikh serah kepada Ketua Jabatan
3. Nama pegawai yang menyediakan laporan
4. Tarikh pesakit diminta temujanji (jika berkenaan):
5. Tarikh dan masa temujanji (jika berkenaan):
6. Tarikh pegawai menyerahkan laporan yang telah ditandatangani
7. Tarikh notis laporan siap dikeluarkan kepada pemohon
8. Tempoh penyediaan laporan ( tempoh antara tarikh permohonan lengkap dengan tarikh notis laporan siap)
9. Laporan disediakan dalam tempoh masa yang ditetapkan (ya / tidak)

## Lampiran 7

### STATISTIK LAPORAN PERUBATAN BAGI BULAN ..... HINGGA ..... TAHUN .....

NEGERI : .....

Hospital	* Jumlah Permohonan Laporan Perubatan	Bilangan Permohonan Laporan Perubatan mengikut jenis			Jumlah (a+b+c)	Bilangan Laporan Perubatan yang disiapkan dalam tempoh yang ditetapkan
		Laporan oleh Pegawai Perubatan (a)	Laporan Ringkas / Pendapat Pakar (b)	Laporan Terperinci Pakar (c)		

\* Adalah Jumlah semua permohonan yang diterima samada lengkap atau tidak lengkap

## PENYUMBANG

Peserta Seminar Rekod Perubatan, Bengkel Semakan Semula Penstrukturan  
Garispanduan Pengurusan Rekod Perubatan  
anjaran Bahagian Perkembangan Perubatan, KKM

*Peserta terdiri daripada Pegawai Tadbir Rekod Perubatan dan  
Penolong Pegawai Tadbir Rekod Perubatan*

En Mohd Nasir Bin Ismail	Hospital Sultanah Bahiyah, Kedah
Pn. Lim Jew Heang	Jabatan Kesihatan Negeri Pulau Pinang
Pn. Che Yusriyah Binti Che Yaacob	Hospital Seberang Jaya, Pulau Pinang
Pn. Che Manisah Binti Muhamad	Hospital Bukit Mertajam, Pulau Pinang
Cik Rabiatal Adawiyah Binti Muslim	Hospital Raja Permaisuri Bainun, Perak
Pn. Umi Kalsom Binti Desa	Hospital Changkat Melintang, Perak
Cik Fatimah Binti Idris	Hospital Banting, Selangor
Pn. Hamidah Binti Karim	Hospital Sg Buluh, Selangor
Cik Noor Hasliza Binti Mohamad Rawi	Hospital Apang, Selangor
Pn. Ariyati Binti Ishak	Hospital Kuala Lumpur
En. Shawaludin Bin Saidon	Hospital Kuala Lumpur
Pn. Rohani Binti Hassan	Hospital Putrajaya
Pn. Noorsiah Binti Hassan Basri	Health Care Financing, KKM
Pn. Jumiah Binti Haron	Pusat Informatik Kesihatan, KKM
En. Mat Tahir Bin Berahim	Hospital Melaka, Melaka
Pn. Salmah Binti Sharif	Hospital Melaka, Melaka
En. Rusli bin Mohamad	Hospital Pakar Sultanah Fatimah Muar, Johor
Pn. Saadah Binti Surip	Hospital Permai, Johor Baharu
Pn. Rohani Binti Abdullah	Hospital Tangkak, Johor
En. Ezal Bin Thambi	Hospital Pakar Sultanah Fatimah Muar, Johor
Pn. Ramlah Binti Salleh	Hospital Bentong, Pahang
En. Mohamad Uzuman Bin Nordin Ali	Hospital Sultanah Nur Zahirah, Kuala Terengganu
Cik Rohaida Binti Abdul Wahab	Hospital Sultanah Nur Zahirah, Terengganu
Pn. Yusniza Binti Yusof	Hospital Dungun, Terengganu
En. Franky Naul	Jabatan Kesihatan Negeri Sabah
En. Mazlan Bin Hj. Abdul Majid	Hospital Queen Elizabeth, Sabah
Pn. Dayang Rozanna Binti Abang Naim	Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak
Pn. Ivy Wong Kam Fung	Hospital Umum Sarawak, Sarawak
Pn. Fauziah Binti Wahet	Hospital Sarikei, Sarawak
Cik Amy ak Joseph	Hospital Kanowit, Sarawak

### Ahli Panel Perbincangan

Dr. Hj. Lailanor Bin Ibrahim	Timbalan Pengarah, Hospital Kuala Lumpur
Dr. Mohd Norzi Bin Ghazali	Timbalan Pengarah Kesihatan (Perubatan) Jabatan Kesihatan Negeri Selangor
Pn. Nik Aliza Binti Nik Ariffin	Pensyarah, Fakulti Pengurusan Maklumat, Universiti Teknologi MARA
Tn. Hadya Faridzal Bin Abu Hassan	Peguam Persekutuan Kementerian Kesihatan Malaysia

## Penghargaan

Bahagian Perkembangan Perubatan mengucapkan setinggi penghargaan kepada semua yang terlibat dalam menghasilkan garispanduan ini.

ISBN 978-983-44999-5-2



9 789834 499952