



Ruj. Kami : KKM.600-27/18/6 JLD 5 (24)
Tarikh : 21 Januari 2025

Pengarah Kesihatan Negeri/ Wilayah Persekutuan

Pengarah Hospital Kuala Lumpur

Pengarah Institut Kanser Negara

YBhg. Datuk/ Dato'/ Datin/ Tuan/ Puan,

**SURAT PEKELILING KETUA PENGARAH KESIHATAN BIL_5_/2025 :
STRUKTUR ORGANISASI DAN TADBIR URUS KLINIKAL (CLINICAL
GOVERNANCE) BAGI HOSPITAL-HOSPITAL KEMENTERIAN
KESIHATAN MALAYSIA**

1. TUJUAN

Surat Pekeliling ini bertujuan untuk memaklumkan garis panduan struktur organisasi dan tadbir urus hospital-hospital Kementerian Kesihatan yang baru, menggantikan SPKPK Bil.7/2000 Garis Panduan Struktur Organisasi Pengurusan Hospital, termasuklah polisi baharu iaitu:

- i) Pengelasan hospital yang baru,
- ii) Penetapan bilangan Timbalan Pengarah Hospital (Perubatan) dan pegawai perubatan tadbir urus klinikal,
- iii) Penyeragaman struktur organisasi hospital, dan
- iv) Penetapan kriteria pewujudan Jabatan di hospital.

2. LATAR BELAKANG

2.1 Sejak Rancangan Malaysia Ke-9, hospital di bawah Kementerian Kesihatan Malaysia telah dikategorikan secara

functional, iaitu berdasarkan sasaran bilangan kepakaran yang akan dibangunkan di sesebuah hospital. Kategori hospital-hospital KKM adalah hospital negeri, hospital pakar major, hospital pakar minor, hospital tanpa pakar dan institusi perubatan khas. Kategori hospital berdasarkan sasaran bilangan kepakaran dilihat kurang relevan dan mengelirukan dalam perancangan perkhidmatan serta pembahagian sumber secara kluster.

- 2.2 Garis Panduan Struktur Organisasi Pengurusan Hospital telah dikeluarkan melalui Surat Pekeliling KPK Bilangan 7 Tahun 2000 bagi menyeragamkan struktur pentadbiran hospital yang sedia ada pada masa itu. Walau bagaimanapun, bidang tadbir urus klinikal semakin berkembang dengan pelbagai pertambahan aktiviti jabatan menyebabkan wujudnya kepelbagaian struktur organisasi hospital.
- 2.3 Pelbagai isu dan cabaran dalam pengurusan organisasi, termasuk;
 - i) Tiada struktur yang jelas bagi tugas-tugas berkaitan tadbir urus klinikal susulan perkembangan perkhidmatan hospital;
 - ii) Pertindanan fungsi dan *silo management* yang menyebabkan pengoperasian hospital dan pengurusan aliran pesakit tidak lancar;
 - iii) Tiada rujukan khas sebagai justifikasi penyelarasan jawatan Timbalan Pengarah Hospital (Perubatan),
 - iv) Bilangan pegawai perubatan tadbir urus klinikal di hospital/JKN semakin meningkat dengan tiada penetapan khusus bilangan berdasarkan keperluan.
- 2.4 Pengelasan hospital yang baru, penetapan bilangan Timbalan Pengarah Hospital (Perubatan) dan pegawai perubatan tadbir urus klinikal, penyeragaman struktur organisasi hospital, serta penetapan kriteria pewujudan Jabatan di hospital dibuat bagi menambah baik struktur pengoperasian hospital sedia ada untuk meningkatkan penyampaian perkhidmatan dan membenarkan penggunaan sumber perubatan yang lebih optimum.

- 2.5 Semua polisi yang diperbaharui dibuat melalui perbincangan antara *subject matter experts* bersama pemegang taruh dan pihak-pihak berkaitan. Pemetaan struktur sedia ada turut diambil kira dan dianalisis bagi mendapatkan cadangan struktur organisasi yang baik.

3. KANDUNGAN PENTING GARIS PANDUAN

a. JENIS HOSPITAL KKM YANG BAHARU

- 3.1 Hospital KKM dibahagikan kepada empat (4) jenis mengikut *Adjusted Casemix Expenditure*, justeru kategori hospital pakar major, pakar minor dan tanpa pakar tidak lagi digunakan. Senarai penuh hospital dengan jenis baharu seperti di Jadual 6.1 di lampiran.
- 3.2 Hospital Negeri merupakan gelaran bagi sesebuah hospital yang dipilih di peringkat negeri untuk diangkat sebagai hospital rujukan utama di negeri tersebut. Walau bagaimanapun, perkhidmatan kepakaran khusus tidak akan tertumpu di hospital ini sahaja bagi mengelakkan kesesakan.
- 3.3 Kategori hospital ini akan diguna pakai bagi tujuan penetapan bilangan Timbalan Pengarah Hospital (Perubatan) dan pegawai perubatan tadbir urus klinikal, struktur organisasi baru di hospital, pemetaan perkhidmatan kepakaran dan agihan sumber pada masa akan datang.

b. NORMA PENETAPAN BILANGAN TIMBALAN PENGARAH (PERUBATAN) DAN PEGAWAI PERUBATAN TADBIR URUS KLINIKAL DI JKN DAN HOSPITAL

- 3.4 Norma bilangan pegawai perubatan tadbir urus klinikal dan jawatan Timbalan Pengarah Hospital (Perubatan) ditetapkan berdasarkan *Adjusted Casemix Expenditure* (ACE), dengan beberapa asas seperti yang ditetapkan dalam garis panduan ini.

3.5 Pewartaan jawatan Timbalan Pengarah Hospital (Perubatan) haruslah merujuk kepada norma ini, dan tiada lantikan lain boleh dibuat dengan gelaran yang sama.

3.6 Bilangan pegawai perubatan tadbir urus klinikal di hospital yang diperoleh daripada pengiraan ACE adalah bilangan maksimum pegawai perubatan yang boleh menjalankan kerja-kerja tadbir urus klinikal (sehingga semakan baru dibuat). Pegawai perubatan tadbir urus klinikal di hospital ini **boleh menjalankan tugas-tugas tadbir urus klinikal di samping kerja-kerja hakiki klinikal (perawatan pesakit).**

c. PENYERAGAMAN STRUKTUR ORGANISASI DI HOSPITAL DAN INSTITUSI PERUBATAN KHAS

3.7 Empat skop perkhidmatan hospital adalah perkhidmatan klinikal, sokongan klinikal, tadbir urus klinikal, dan pengurusan hospital.

3.8 Carta organisasi hospital yang dikemukakan perlulah dijadikan panduan dalam agihan tugas-tugas yang menjadi tanggungjawab seorang Timbalan Pengarah Hospital.

3.9 Definisi penting, skop perkhidmatan, jawatankuasa utama dan lain-lain komponen hospital adalah seperti yang dimuatkan dalam garis panduan ini.

d. PENETAPAN KRITERIA JABATAN DAN UNIT DI HOSPITAL

3.10 Perkhidmatan klinikal dan sokongan klinikal yang memenuhi kriteria yang ditetapkan boleh diwujudkan sebagai 'Jabatan' di sesebuah hospital berdasarkan garis panduan ini. Senarai Jabatan berdasarkan pengelasan hospital yang baru, yang diselaraskan dengan kriteria dan pemetaan kepakaran dan subkepakaran RMK12 dan 13 adalah seperti Jadual 6.2 di lampiran.

4. TARIKH PELAKSANAAN

- 4.1 Garis panduan ini hendaklah dilaksanakan di semua hospital Kementerian Kesihatan dalam tempoh 3 bulan dari tarikh surat pekeliling ini.
- 4.2 Sekiranya terdapat pertukaran nama Jabatan/Unit setelah garis panduan ini dikeluarkan, ia boleh dilakukan secara berfasa mengikut kemampuan kewangan di hospital.

5. PEMBATALAN

- 5.1 Dengan berkuat kuasanya surat pekeliling ini, maka SPKPK Bil.7/2000 Garis Panduan Struktur Organisasi Pengurusan Hospital bertarikh 22 Disember 2000 adalah dibatalkan.

6. TANGGUNGJAWAB

- 6.1 Pengarah Kesihatan Negeri bertanggungjawab untuk memantau pelaksanaan garis panduan ini di peringkat negeri masing – masing.
- 6.2 Bahagian Perkembangan Perubatan bertanggungjawab melaksanakan audit tadbir urus berkaitan dari semasa ke semasa.

7. PERTANYAAN

Sebarang pertanyaan berkaitan dengan arahan hendaklah dikemukakan kepada;

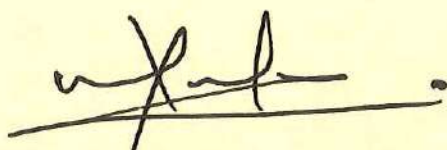
Pengarah
Bahagian Perkembangan Perubatan
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 4-7, Blok E1, Kompleks E
62590 Putrajaya
No Telefon: 03-88831178
(u/p: Unit Perkhidmatan Pengurusan Hospital)

Sekian, terima kasih.

“MALAYSIA MADANI”

“BERKHIDMAT UNTUK NEGARA”

Saya yang menjalankan amanah,



(DATUK DR MOHAMMAD RADZI ABU HASSAN)

s.k Ketua Setiausaha
Kementerian Kesihatan Malaysia

Timbalan Ketua Setiausaha (Pengurusan)

Timbalan Ketua Setiausaha (Kewangan)

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan)

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam)

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Penyelidikan dan
Sokongan Klinikal)

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Pergigian)

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perkhidmatan Farmasi)

GARIS PANDUAN STRUKTUR ORGANISASI DAN TADBIR URUS KLINIKAL (CLINICAL GOVERNANCE) BAGI HOSPITAL-HOSPITAL KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

1.0 TUJUAN

Kertas ini bertujuan untuk memaklumkan garis panduan struktur organisasi dan tadbir urus klinikal (Clinical Governance) bagi hospital-hospital Kementerian Kesihatan yang baru, menggantikan SPKPK Bil.7/2000. Garis Panduan ini meliputi polisi baharu iaitu:

- a. Pengelasan semula hospital-hospital Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) dari Hospital Negeri, Pakar Major/Minor dan Tanpa Pakar Kepada hospital jenis 1 hingga 4;
- b. Penetapan bilangan Timbalan Pengarah Hospital (Perubatan) dan Pegawai Perubatan yang menjalankan tadbir urus klinikal di peringkat JKN, Hospital dan Institusi Perubatan Khas;
- c. Penyeragaman struktur organisasi dan fungsi di Hospital dan Bahagian Perubatan JKN berdasarkan skop utama dan pengoperasian;
- d. Penetapan Kriteria Sebuah Jabatan serta Unit, dan Tanggungjawab Ketua Jabatan.

2.0. LATAR BELAKANG

Organisasi serta Tadbir Urus Klinikal-hospital (Perubatan) di peringkat JKN serta hospital-hospital KKM telah melalui pelbagai fasa perubahan sejak tahun 1993 Sistem Saraan Baru (SSB) sehingga kini; Sistem Saraan Perkhidmatan Awam (SSPA). Penambahbaikan perlu dilaksanakan bagi memastikan struktur organisasi dan tadbir urus klinikal-hospital (Perubatan) kekal relevan, seiring dengan dasar yang ditetapkan oleh Program Perubatan.

Kertas Struktur Organisasi dan Tadbir Urus Pengurusan Hospital (Perubatan) telah dibincangkan bersama pemegang-pemegang taruh di peringkat hospital, JKN serta program. Kertas ini telah dibentangkan dan dipersetujui dalam Mesyuarat KPK Khas pada 4 April 2023 serta Mesyuarat Jawatankuasa Dasar dan Perancangan Kementerian Kesihatan (JDPKK) pada 24 Disember 2024.

Sejak Rancangan Malaysia Ke-9, hospital KKM dibahagikan kepada hospital negeri, hospital pakar major, hospital pakar minor, hospital tanpa pakar dan institusi khas. Berikut adalah kategori hospital yang digunakan sejak tempoh tersebut:

Jenis	Definisi
Hospital Negeri <i>(State Hospital)</i>	Hospital rujukan utama di setiap negeri dan mempunyai sasaran jumlah kepakaran yang perlu disediakan sekurang-kurangnya 49 kepakaran , termasuk 10 kepakaran asas untuk hospital berpakar; dan kepakaran tambahan iaitu kepakaran yang disediakan sebagai pusat rujukan wilayah (regional centre)/ negeri atau berdasarkan keperluan populasi setempat.
Hospital Pakar Major <i>(Major Specialist Hospital)</i>	Hospital pakar rujukan yang mempunyai sasaran kepakaran sehingga 20 bidang kepakaran dan turut berperanan membantu hospital negeri mengendalikan pesakit-pesakit bagi kepakaran tertentu. Termasuk 10 kepakaran asas untuk hospital berpakar; dan kepakaran tambahan iaitu kepakaran yang disediakan sebagai pusat rujukan wilayah (regional centre)/ negeri atau berdasarkan keperluan populasi setempat.
Hospital Pakar Minor	Hospital pakar rujukan yang mempunyai sasaran kepakaran sehingga 10 kepakaran asas .

<i>(Minor Specialist Hospital)</i>	
Hospital Tanpa Pakar (Non- Specialist Hospital)	Hospital yang tidak mempunyai pakar residen bagi bidang kepakaran asas di hospital tersebut. Walau bagaimanapun, perkhidmatan kepakaran terutamanya kepakaran asas diberikan melalui inisiatif Hospital Kluster.
Institusi Perubatan Khas (Special Medical Institution)	Institusi perubatan yang menyediakan perkhidmatan/ perawatan khusus berdasarkan disiplin kepakaran/ penyakit yang ditetapkan. Institusi yang menyediakan perawatan mempunyai wad/ katil bagi menempatkan pesakit bermalam.

Pada tahun 2000, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) telah memperkenalkan Garis Panduan Struktur Organisasi Pengurusan Hospital melalui Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Bilangan 7/2000 dengan tujuan untuk menyeragamkan struktur pentadbiran hospital pada masa itu. Garis panduan tersebut menekankan aspek-aspek utama seperti:

- komponen-komponen penting dalam Direktorat Klinikal di hospital,
- peranan penting yang dimainkan oleh pengurusan hospital, termasuk pelaksanaan Jawatankuasa Pengurusan dan Jawatankuasa Penasihat,
- peranan khusus setiap jabatan dan unit di hospital.

Pada tahun 2013, General Hospital Operational Policy (GHOP) telah diperkenalkan untuk melengkapkan Garis Panduan Struktur Organisasi Pengurusan Hospital. GHOP bertujuan memberikan panduan dalam pengoperasian hospital KKM di seluruh negara, termasuk aspek-aspek seperti pengurusan organisasi, pentadbiran klinikal, perkhidmatan – perkhidmatan yang

ditawarkan serta pengurusan sumber. Seiring dengan bidang tadbir urus klinikal di Malaysia semakin berkembang dengan aktiviti dan beban kerja yang meningkat setiap tahun, kedua-dua garis panduan ini perlu disemak dan disusun semula agar lebih relevan dengan perkembangan semasa.

a. Pengelasan Semula Hospital-hospital Kementerian Kesihatan Malaysia dari Hospital Negeri, Pakar Major/Minor dan Tanpa Pakar Kepada Hospital Jenis 1 hingga 4.

- Mesyuarat *Specialty and Subspecialty Services Framework of Ministry of Health Hospitals For 12th & 13th Malaysia Plan* pada November 2022 dan Mesyuarat Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan) bersama Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Perubatan) pada Disember 2022 bersetuju dengan cadangan pengelasan semula hospital KKM, sejajar dengan perkembangan dan pemetaan perkhidmatan kepakaran.

b. Penetapan Bilangan Timbalan Pengarah Hospital (Perubatan) dan Pegawai Perubatan yang menjalankan tadbir urus klinikal di peringkat JKN, Hospital dan Institusi Perubatan Khas

- Kertas penetapan bilangan Pegawai Perubatan yang menjalankan tadbir urus klinikal di peringkat JKN dan Hospital, bilangan perjawatan Timbalan Pengarah Hospital (Perubatan) dan fungsi Bahagian Perubatan di JKN, Hospital dan Institusi Perubatan Khas telah dibentangkan dan dipersetujui dalam Mesyuarat Khas Ketua Pengarah Kesihatan Bil.2/2023 dan Mesyuarat *Medical Advisory and Action Committee* Bil.1/2023.

c. Penyeragaman Struktur Organisasi dan Fungsi di Hospital dan JKN

- Bengkel Pemurnian Penstrukturan Semula Struktur Organisasi Tadbir Urus Klinikal Di Hospital dan JKN pada 19-21 September 2022 yang dihadiri oleh semua Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Perubatan) dan Pengarah Hospital telah membincang dan merangka struktur yang lebih seragam; seterusnya

dipersetujui dalam Mesyuarat Penetapan Bilangan Jawatan Timbalan Pengarah Hospital, Pegawai Perubatan Tadbir Urus Klinikal, Serta Struktur Organisasi Hospital Dan JKN pada 11 Oktober 2022 yang dipengerusikan oleh Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan).

- Struktur organisasi yang baru ini juga telah mengambil kira Garis Panduan Struktur Organisasi Pengurusan Hospital yang dikeluarkan melalui Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Bil.7/2000.

d. Penetapan Kriteria Sebuah Jabatan serta Unit, dan Tanggungjawab Ketua Jabatan

- Mesyuarat TKPK(Perubatan) bersama TPKN(Perubatan) Bil. 7/2023 dan Bengkel Penyelarasan Definisi dan Kriteria Komponen Organisasi Bagi Fasiliti Kesihatan di Bawah Program Perubatan pada 12-14 September 2023 telah bersetuju menyeragamkan beberapa definisi dan terma bagi fasiliti - fasiliti di bawah Program Perubatan, kriteria pewujudan jabatan klinikal di hospital serta tanggungjawab Ketua Jabatan Klinikal.

3.0 DEFINISI DAN SKOP PERKHIDMATAN HOPITAL

3.1 Definisi

a. Hospital KKM

Fasiliti atau premis yang menyediakan perkhidmatan penerimaan, penginapan, rawatan dan penjagaan perubatan sama ada untuk jangka pendek atau jangka panjang. Ia merangkumi perkhidmatan pemerhatian, diagnostik, terapi dan pemulihan bagi individu yang mengalami atau disyaki mengalami penyakit atau kecederaan, serta untuk keperluan ibu bersalin.

b. Institusi Perubatan Khas (IPK)

Institusi perubatan yang memberikan rawatan dan perkhidmatan khusus berdasarkan disiplin kepakaran, subkepakaran, atau jenis penyakit tertentu yang telah ditetapkan.

c. Tadbir urus klinikal (*Clinical Governance*)

Salah satu komponen pengurusan yang **WAJIB** dilaksanakan oleh **Pentadbir Klinikal** di semua peringkat sama ada hospital, JKN serta ibu pejabat. Tadbir urus klinikal meliputi penyeliaan proses penyampaian perkhidmatan seperti:

- **Audit klinikal** – Inisiatif penambahbaikan kualiti secara sistematik dengan melihat kepada struktur, proses dan juga hasil kerja atau tugas yang dijalankan di dalam organisasi tertentu berdasarkan kepada kriteria yang ditetapkan. Rujukan: *Surat Pelaksanaan dan Edaran Clinical Audit Guidelines 2023 KKM bertarih 14 Ogos 2023*.
- **Keberkesanan Aspek Klinikal (*Clinical Effectiveness*)** – Pelaksanaan panduan, piawaian dan petunjuk prestasi klinikal yang dipersetujui secara nasional yang mencerminkan amalan terbaik. Aspek ini menggabungkan pelbagai mekanisme yang diperlukan untuk mengukur dan menilai keberkesanan perkhidmatan/rawatan yang diberikan.
- **Penglibatan pesakit dan orang ramai** – Aspek ini mengambil kira maklum balas pesakit untuk memperbaiki perkhidmatan, serta melibatkan mereka dalam merancang dan membuat keputusan terutamanya dalam pemberian rawatan agar lebih berorientasikan keperluan pesakit (*Patient-Centered Care*).
- **Pengurusan risiko** – Aspek ini mengenal pasti, menilai, dan mengurangkan risiko dalam perkhidmatan kesihatan. Ini termasuklah:
 - Menjalankan *clinical surveillance, risk assessment & risk management*, pengurusan aduan klinikal dan *incident reporting*.
 - Pengurusan kakitangan iaitu keselamatan kakitangan (OSHA), persekitaran pekerjaan dan pemeriksaan kesihatan.

- **Pembangunan Profesional Berterusan** - Pendidikan, latihan, perkembangan sahsiah dan profesional yang berterusan untuk memastikan pencapaian kemahiran prestasi profesional yang tinggi. Penilaian prestasi profesional juga dijalankan untuk memastikan standard kemahiran profesional yang berkualiti dapat dipelihara.
- **Pengurusan Informasi** - Pengumpulan, pengurusan dan penggunaan data serta rekod pesakit yang betul bagi menentukan keberkesanan sistem dalam mengesan masalah kesihatan, menentukan keutamaan, mengenal pasti penyelesaian inovatif dan memperuntukkan sumber perubatan. Ia diintegrasikan dengan sistem teknologi maklumat terkini bagi meningkatkan keberkesanan penyampaian perkhidmatan kesihatan.
- **Penyelidikan dan Inovasi** - Pemberian perkhidmatan berasaskan kajian dan bukti saintifik atau *Evidence Based Medicine (EBM)*, dan diterjemahkan dalam bentuk *Clinical Practice Guidelines (CPG)* dan *Standard Operating Procedure (SOP)* yang bersesuaian bagi memastikan rawatan memenuhi standard profesional dan klinikal.

d. Pengarah Hospital

Pengarah Hospital merupakan Ketua Pegawai Eksekutif (CEO) bagi sesebuah hospital. Pengarah Hospital merupakan Pegawai Perubatan (Pakar/Bukan Pakar) yang dilantik secara sah dan bertanggungjawab ke atas semua aktiviti yang dijalankan di hospital mengikut dasar dan peraturan yang telah ditetapkan secara khusus oleh Kementerian Kesihatan, dan amnya oleh Kerajaan.

e. Pegawai Perubatan Tadbir Urus Klinikal (PPTUK)

Pegawai perubatan yang menjalankan kerja-kerja dalam skop tadbir urus klinikal di hospital, JKN dan ibu pejabat KKM.

f. Pakar Residen

Pakar perubatan yang ditempatkan secara hakiki (*in-house*) di sesebuah hospital, untuk memberikan perkhidmatan kepakaran dalam bidangnya secara *in-house* di hospital tersebut, tanpa bergantung kepada lawatan pakar bagi tujuan pemberian perkhidmatan kepakaran.

3.2 Empat (4) skop perkhidmatan hospital:

a. Perkhidmatan Tadbir Urus Klinikal (*Clinical Governance*) :

Komponen yang memfokuskan kepada pelaksanaan tadbir urus yang berkesan bagi memastikan penyampaian perkhidmatan klinikal dan sokongan klinikal diberikan pada tahap kualiti yang tinggi. Ini termasuk memastikan kesemua proses dan prosedur perawatan dijalankan dengan penuh integriti dan mengutamakan kesejahteraan pesakit.

b. Perkhidmatan Klinikal :

Penyediaan perawatan kepada pesakit secara langsung, termasuk pelbagai aspek diagnostik serta perkhidmatan pemulihan atau rehabilitasi. Perkhidmatan ini meliputi rawatan harian pesakit di wad, unit rawatan kecemasan, pembedahan, dan seumpamanya.

- c. Perkhidmatan Sokongan Klinikal** : bertindak sebagai pelengkap kepada perkhidmatan klinikal dengan menyediakan sokongan tambahan yang diperlukan untuk proses perawatan pesakit secara menyeluruh. Skop ini merangkumi pelbagai bidang seperti Farmasi, Perubatan Tradisional dan Komplementari (T&CM), Fisioterapi/ Terapi Pekerjaan (OT), pengurusan rekod perubatan, dietetik dan sajian dan kerja sosial.
- d. Pengurusan Hospital** : merangkumi unit-unit yang menguruskan aspek pentadbiran am, kewangan, sumber manusia dan latihan, pengurusan aset, perkhidmatan sokongan hospital yang melibatkan kontrak konsesi/ yang diswastakan, dan teknologi maklumat, serta perkhidmatan guna sama yang lain.

3.3 Jawatankuasa-jawatankuasa Utama Hospital:

- a. Jawatankuasa Pengurusan (Management Committee):** Jawatankuasa Pengurusan yang dipengerusikan oleh Pengarah Hospital merupakan jawatankuasa tertinggi di peringkat organisasi yang menimbang dan membuat keputusan bagi sesuatu perkara yang mempunyai implikasi penggunaan sumber seperti kewangan, sumber manusia dan sebagainya.
- Keahliannya terdiri daripada wakil jabatan/unit bagi perkhidmatan klinikal, sokongan klinikal, tadbir urus klinikal dan pengurusan hospital (mengikut keperluan). Perkhidmatan klinikal diwakili oleh Pengerusi dan seorang lagi ahli Jawatankuasa Penasihat Perubatan dan Pergigian/ Jawatankuasa Staf Perubatan.
- b. Jawatankuasa Penasihat Perubatan dan Pergigian (Medical & Dental Advisory Committee/ MDAC):** merupakan jawatankuasa tertinggi di peringkat klinikal dan ditubuhkan di hospital-hospital yang mempunyai perkhidmatan pakar.
- Keahlian jawatankuasa terdiri dari semua pengerusi/ketua Direktorat Klinikal mewakili kumpulan masing-masing.

Pengerusi/ketua bagi jawatankuasa-jawatankuasa teknikal yang lain juga boleh dilantik menganggotai jawatankuasa ini.

- Bagi hospital yang mempunyai perjanjian kerjasama latihan dengan institusi pengajian awam atau swasta, keahlian MDAC boleh meliputi wakil dari IPTA/IPTS berkenaan.
- Jawatankuasa ini merupakan peringkat tertinggi bagi '*clinical decision-making*' dan berfungsi sebagai penasihat klinikal kepada pihak pengurusan yang mana Pengerusi dan seorang ahlinya menganggotai Jawatankuasa Pengurusan.
- Keahlian MDAC adalah untuk tempoh dua (2) tahun dan Pengerusi dipilih secara bergilir melalui pengundian secara sulit. Sekretariat bagi jawatankuasa ini ialah Timbalan Pengarah Hospital atau seorang pegawai perubatan yang berpengalaman. Rujuk Lampiran 6.3 yang menjelaskan keahlian dan fungsi MDAC.

c. Jawatankuasa Staf Perubatan (Medical Staff Committee):

merupakan forum bagi pegawai perubatan berbincang dan menyelesaikan masalah klinikal terutama yang berkaitan dengan pelaksanaan polisi dan gari panduan.

- Jawatankuasa Staf Perubatan (MSC) menggantikan MDAC bagi hospital yang tidak mempunyai pakar residen. MSC dianggotai oleh pegawai perubatan mewakili semua unit klinikal di hospital. Sekiranya terdapat lebih daripada seorang pegawai perubatan bertugas di sesebuah unit (contohnya Unit Kecemasan), maka salah seorang akan mewakili unit tersebut.
- Pengerusi dipilih daripada kalangan ahli secara bergilir untuk tempoh masa dua (2) tahun.
- Seperti MDAC, pengerusi dan seorang ahli Jawatankuasa Staf Perubatan menganggotai Jawatankuasa Pengurusan bagi aspek klinikal.
- Bergantung pada keperluan setiap hospital, Jawatankuasa ini boleh diberi kuasa untuk membuat keputusan ke atas perkara-perkara klinikal yang tidak mempunyai implikasi ke atas penggunaan sumber.

d. Jawatankuasa di bawah Direktorat Klinikal:

- Direktorat klinikal merupakan kumpulan jabatan-jabatan klinikal yang mempunyai persamaan dari segi fungsi, aktiviti, kemudahan serta sumber yang digunakan.
- Setiap kumpulan akan menubuhkan jawatankuasa yang dianggotai oleh ketua-ketua jabatan/unit dalam direktorat berkenaan. Sekiranya hanya terdapat satu jabatan/unit dalam kumpulan direktorat, ketua jabatan/ unit berkenaan mewakili kumpulan direktorat dalam MDAC.
- Pengerusi jawatankuasa dipilih daripada kalangan ketua-ketua jabatan melalui pengundian sulit bagi tempoh masa giliran selama dua (2) tahun.
- Penubuhan direktorat klinikal juga bertujuan untuk meningkatkan kerjasama antara jabatan ke arah perkembangan perkhidmatan perubatan yang lebih terancang mengikut keutamaan. Ini juga membolehkan pelaksanaan polisi dan garis panduan menjadi lebih berkoordinasi serta memastikan perkongsian dan penggunaan sumber yang lebih optimum.
- Tiga (3) direktorat klinikal yang dikenal pasti adalah:
 - i. Direktorat Pembedahan dan Kecemasan, Wanita dan Kanak-kanak
 - ii. Direktorat Perubatan dan Psikiatri
 - iii. Direktorat Diagnostik Klinikal dan Forensik
- Satu (1) direktorat di bawah perkhidmatan sokongan klinikal adalah Direktorat Penyelidikan dan Sokongan Klinikal.
- Bagi hospital Jenis 1 dengan beban tugas dan kompleksiti yang tinggi, empat (4) direktorat ditubuhkan dan diletakkan di bawah Timbalan Pengarah Perubatan (rujuk Rajah 5.1). Manakala, bagi hospital Jenis 2, 3 dan 4, direktorat klinikal ini digabungkan mengikut kesesuaian (rujuk Rajah 5.2 hingga 5.4).

3.4 Komponen lain dalam hospital

a. Jabatan/Unit : merupakan struktur organisasi di dalam sesebuah direktorat/ skop perkhidmatan hospital, yang diketuai oleh Pakar Perubatan (bagi Jabatan Klinikal), dan Pegawai terlatih bagi Jabatan/unit-unit lain. Istilah 'Jabatan' di hospital hanya boleh digunakan oleh struktur organisasi di bawah skop perkhidmatan klinikal dan sokongan klinikal, mengikut kriteria yang ditetapkan. Sila rujuk 4(e) dan 5(e) bagi kriteria penetapan jabatan dan tugas Ketua Jabatan.

b. Pasukan multi-disiplin (Multidisciplinary Team) : pasukan yang ditubuhkan bagi melicinkan lagi pelaksanaan sesuatu aktiviti/ tugas yang melibatkan pegawai dan anggota dari berbagai Jabatan/Unit (contoh pasukan transplan, trauma dan lain-lain). Setiap pasukan mempunyai ketua dan ahli yang jelas dengan objektif pasukan, tugas dan tanggungjawab masing-masing. Anggota pasukan juga bertanggungjawab kepada Ketua Jabatan/Unit masing-masing bagi aspek perkhidmatan dan pengurusan.

c. Jawatankuasa (Committees) : Jawatankuasa selain daripada yang tersenarai dalam jawatankuasa utama hospital boleh ditubuhkan, bertujuan untuk mengadakan forum bagi menyelaraskan, membincang, mendapatkan cadangan/pandangan dan membuat keputusan ke atas sesuatu perkara bagi memperbaiki pelaksanaan sesuatu aktiviti. Ahli jawatankuasa terdiri daripada pegawai/anggota dari pelbagai jabatan/unit yang boleh memberi input dan sumbangan kepada aktiviti tersebut. Rujuk Lampiran 6.4 bagi senarai aktiviti yang perlu diselaraskan di peringkat jawatankuasa.

d. Ruang guna sama (common user/shared areas): Kemudahan/ruang/peralatan di hospital yang perlu dikongsi bersama antara jabatan dan unit bagi penggunaan yang lebih berkesan. Setiap ruang guna sama ini perlu mempunyai pengurus yang bertanggungjawab mengurus dan mengawal penggunaan kemudahan dan sumber yang terdapat di dalamnya, serta mengurus perjalanan aktiviti harian. Contohnya:

- Klinik Pakar

- Pusat Rawatan Harian
- Dewan Bedah
- Unit Rawatan Kritikal/Intensif
- Discharge Lounge, dan lain-lain.

Bahagian lain di hospital seperti wad juga perlu mempunyai pengurus (*ward manager*) bagi tujuan yang sama.

4.0 METODOLOGI

4.1 Adjusted Casemix Expenditure (ACE)

Metodologi yang digunakan bagi pengelasan hospital, pengiraan bilangan Timbalan Pengarah Hospital (Perubatan) dan jumlah pegawai perubatan tadbir urus klinikal adalah berdasarkan *Adjusted Casemix Expenditure (ACE)*. ACE merupakan peruntukan bayangan (Shadow Budget) bagi hospital-hospital KKM yang dijana oleh Bahagian Perkembangan Perubatan (BPP) – *Hospital Financing*, Unit Perkhidmatan Pengurusan Hospital (UPPH) berdasarkan parameter perkhidmatan yang dijalankan. Pengiraan berdasarkan ACE ini dilihat paling sesuai kerana menggambarkan beban kerja sebenar organisasi JKN (Bahagian Perubatan) dan hospital. Beban sesebuah JKN/hospital dikira berdasarkan beberapa parameter perkhidmatan seperti berikut:

- Jenis perkhidmatan (pesakit dalam, pesakit luar, rawatan harian, kecemasan dan lain-lain)
- Bilangan pesakit
- Kompleksiti Diagnosis
- Prosedur yang dijalankan dalam rawatan kepada pesakit mengikut diagnosis.

a. Pengelasan Semula Hospital-hospital Kementerian Kesihatan Malaysia dari Hospital Negeri, Pakar Major/Minor dan Tanpa Pakar Kepada Hospital Jenis 1 hingga 4.

Kaedah pengelasan semula jenis hospital- hospital KKM sedia ada kepada hospital kategori 1 hingga 4 adalah berdasarkan *cluster analysis* mengikut nilai kriteria **Calinski-Harabasz** menggunakan *Adjusted Casemix Expenditure (ACE)*. Berdasarkan analisa tersebut, kelompok dengan nilai indeks tertinggi adalah pada

kelompok dengan empat kategori. Justeru, hospital termasuk institusi perubatan khas dibahagikan kepada empat kategori. Kategori yang dicadangkan dibahagikan kepada julat nilai ACE, bilangan katil dan kepakaran seperti dalam Jadual 5.1

b. Penetapan bilangan Timbalan Pengarah Hospital (Perubatan) dan Pegawai Perubatan Yang Menjalankan Tadbir Urus Klinikal di Peringkat JKN, Hospital dan Institusi Perubatan Khas

Pengiraan bilangan jawatan Pegawai Perubatan Tadbir Urus Klinikal adalah bersandarkan nisbah/pecahan berikut:

Jadual 4.1: Kaedah pengiraan pecahan dari ACE dan bilangan Pegawai Perubatan Tadbir Urus Klinikal

A	Jumlah bayaran emolumen kakitangan	62.75% daripada ACE
B	Jumlah bayaran gaji kakitangan di pengurusan	9% daripada A
C	Jumlah bayaran gaji pegawai perubatan tadbir urus klinikal di pengurusan	20% daripada B
D	Anggaran gaji seorang pegawai perubatan tadbir urus klinikal setahun	RM144,000
E	Jumlah bilangan Pegawai Perubatan Tadbir Urus Klinikal	C dibahagikan dengan D

Penetapan nisbah/pecahan adalah berdasarkan data-data semasa serta pandangan oleh *panel of expert opinion* di pelbagai peringkat pemegang taruh. Berdasarkan jumlah bilangan pegawai perubatan tadbir urus klinikal yang diperoleh untuk setiap hospital;

- i) 8% daripada jumlah bilangan pegawai perubatan tadbir urus klinikal adalah untuk jawatan Timbalan Pengarah Hospital (Perubatan);
- ii) 10% daripada jumlah bilangan pegawai perubatan tadbir urus klinikal adalah pegawai perubatan di JKN;
- iii) Jumlah pegawai perubatan tadbir urus klinikal di hospital adalah baki setelah ditolak jawatan Pengarah Hospital, Timbalan Pengarah Hospital (Perubatan) dan pegawai perubatan yang ditempatkan di JKN.

Contoh pengiraan (rujuk Jadual 4.2)

Jadual 4.2: Contoh Pengiraan Bilangan Pegawai Perubatan Tadbir Urus Klinikal dan Jawatan Timbalan Pengarah Hospital (Perubatan) Yang Diperoleh Untuk Setiap Hospital

Contoh Hospital	Jenis Hospital	ACE 2023 (RM)	A (RM)	B (RM)	C (RM)	E	Bil. Timbalan Pengarah Perubatan (t) (8% x E)	Jawatan Pengarah (p)	Bil. PPTUK di JKN (s) (10%x E)	Bil. PPTUK di hospital [54-t-p- (10%x E)]
H. Selayang	1	514,939,852	323,124,757	29,081,228	5,816,245	41	3	1	4	33
H. Sibu	2	281,021,877	176,341,228	15,870,711	3,174,141	23	2	1	2	18
H. Slim River	3	76,107,718	47,757,593	4,298,183	859,637	6	1	1	1	3
H. Tumpat	4	54,026,836	33,901,839	3,051,166	610,233	5	0	1	1	3

NOTA:

A	Jumlah bayaran emolumen kakitangan	62.75% daripada ACE
B	Jumlah bayaran gaji kakitangan di pengurusan	9% daripada A
C	Jumlah bayaran gaji Pegawai Perubatan Tadbir Urus Klinikal di pengurusan	20% daripada B
D	Anggaran gaji seorang pegawai perubatan tadbir urus klinikal setahun	RM144,000
E	Jumlah bilangan Pegawai Perubatan Tadbir Urus Klinikal	C dibahagikan dengan D

c. Metodologi bagi penyeragaman struktur dan fungsi Hospital dan Bahagian Perubatan JKN

- Struktur sedia ada beberapa buah hospital berlainan jenis telah dikumpul, dan dikategorikan mengikut empat skop perkhidmatan hospital dan direktorat klinikal yang bersesuaian. Cadangan direktorat klinikal, dan cabang di bawah tadbir urus klinikal adalah berdasarkan perbincangan bersama TPKN(Perubatan), wakil Pengarah Hospital, wakil direktorat klinikal dan *subject matter experts* polisi di peringkat Kementerian.
- Struktur sedia ada di JKN telah dikumpul, dianalisis dan dikategorikan semula berdasarkan kewajaran bilangan pegawai dan skop kerja. Perbincangan secara bersiri diadakan antara *subject matter experts* dan TPKN (Perubatan), wakil Bahagian di bawah Program Perubatan. Cadangan yang dikemukakan dibentangkan di mesyuarat peringkat Program Perubatan untuk persetujuan.

d. Penetapan Kriteria Sebuah Jabatan dan Unit

Perkhidmatan Klinikal - Pewujudan '**Jabatan**' bagi perkhidmatan klinikal adalah berdasarkan;

- i. Analisa semasa mengikut pemetaan kepakaran dan subkepakaran RMK,
- ii. Kod aktiviti,
- iii. Perkhidmatan sedia ada di hospital – hospital serta Institusi Perubatan Khas,
- iv. Senarai kepakaran induk (*parent specialty*) dalam Malaysian Medical Council (MMC).

Perkhidmatan Sokongan Klinikal – bagi Farmasi, Dietetik & Sajian, Rekod Perubatan dan Kerja Sosial, pewujudan '**Jabatan**' adalah terhad kepada hospital Jenis 1, 2 dan 3 sahaja. Manakala bagi Hospital Jenis 4, perkhidmatan tersebut diwujudkan sebagai '**Unit**'. Bagi perkhidmatan sokongan klinikal selain yang dinyatakan, perlu diwujudkan sebagai '**Unit**' tanpa mengira jenis hospital.

Perkhidmatan Tadbir Urus Klinikal dan Pengurusan Hospital - perlu diwujudkan sebagai '**Unit**' tanpa mengira jenis hospital.

5.0 DASAR/POLISI YANG DIPERBAHARUI

a. Jenis Hospital KKM yang Baharu

Hospital KKM dibahagi kepada empat (4) jenis iaitu:

Jadual 5.1: Kategori Hospital berdasarkan Perbelanjaan Hospital (ACE), Bilangan Katil dan Kepakaran/ Subkepakaran

Perbelanjaan Hospital berdasarkan ACE (RM Juta) Median (Minimum - Maksimum)	Bil. katil Median (Minimum - Maksimum)	Bil. Kepakaran/ Subkepakaran* Median (Minimum - Maksimum)	Jenis Hospital
≥500	1032 (630-2200)	64 (40-120)	1
235 (196-499)	512 (260-760)	38 (20-60)	2
74 (55-195)	137 (70-320)	19 (3-40)	3
30 (5.6 – 54)	80 (8-190)	13 (1-35)	4

Senarai hospital dengan jenis baharu seperti di **LAMPIRAN 1**.

Hospital Negeri

Hospital Negeri merupakan gelaran bagi sesebuah hospital yang dipilih di peringkat negeri untuk diangkat sebagai hospital rujukan utama di negeri tersebut. Walau bagaimanapun, perkhidmatan kepakaran khusus tidak semestinya perlu dibangunkan di hospital ini sahaja bagi mengelakkan kesesakan.

b. Norma Bilangan Timbalan Pengarah Hospital (Perubatan) dan Pegawai Perubatan Tadbir Urus Klinikal di Hospital

Jadual 5.2: Norma Bilangan Timbalan Pengarah Hospital (Perubatan) dan Median Pegawai Tadbir Urus Klinikal berdasarkan perbelanjaan hospital (ACE)

Jenis Hospital	Bil. Timbalan Pengarah (Perubatan)	Bil. Pegawai Perubatan Tadbir Urus Klinikal* Median (Minimum - Maksimum)
1	3	39 (32-55)
2	2	14 (11-18)
3	1	4 (3-12)
4	0	2(1-4)

*Pegawai Perubatan ini menjalankan tugas klinikal di samping membantu tadbir urus klinikal

Pengecualian diberikan kepada Institusi Mental

- Institusi Mental adalah Hospital Bahagia Ulu Kinta, Hospital Permai, Hospital Mesra Bukit Padang dan Hospital Sentosa dan mana-mana lagi institusi mental yang akan diwujudkan pada masa akan datang.
- **Institusi Mental yang diwartakan layak mempunyai tiga jawatan Timbalan Pengarah Hospital.** Seorang Timbalan Pengarah Perubatan adalah dari Pegawai Perubatan Gred UD47/48, UD51/52, UD53/54 seperti sedia ada, yang banyak menjalankan tugas tadbir urus. Manakala, **tambahan dua (2) lagi jawatan Timbalan Pengarah ini dikhususkan kepada pakar psikiatri forensik yang ditempatkan di institusi tersebut.**
- Ini adalah bagi memenuhi **keperluan perundangan seperti Akta Kesihatan Mental 2001 dan Kanun Prosedur Jenayah (Seksyen 342, 343)** di mana laporan perubatan yang disediakan bagi kegunaan mahkamah ini mestilah disediakan oleh Pengarah atau Timbalan Pengarah Perubatan.

Jadual 5.3: Bilangan pegawai perubatan tadbir urus klinikal dan Timbalan Pengarah Hospital (Perubatan) di Hospital

Jawatan	Bilangan Berdasarkan ACE 2023
Pengarah Hospital	144
Timbalan Pengarah Hospital (Perubatan)	149*
Peg.Perubatan Tadbir Urus Klinikal Hospital	1364
JUMLAH KESELURUHAN	1657**

*Termasuk 8 Pakar Perubatan bagi Institusi Mental

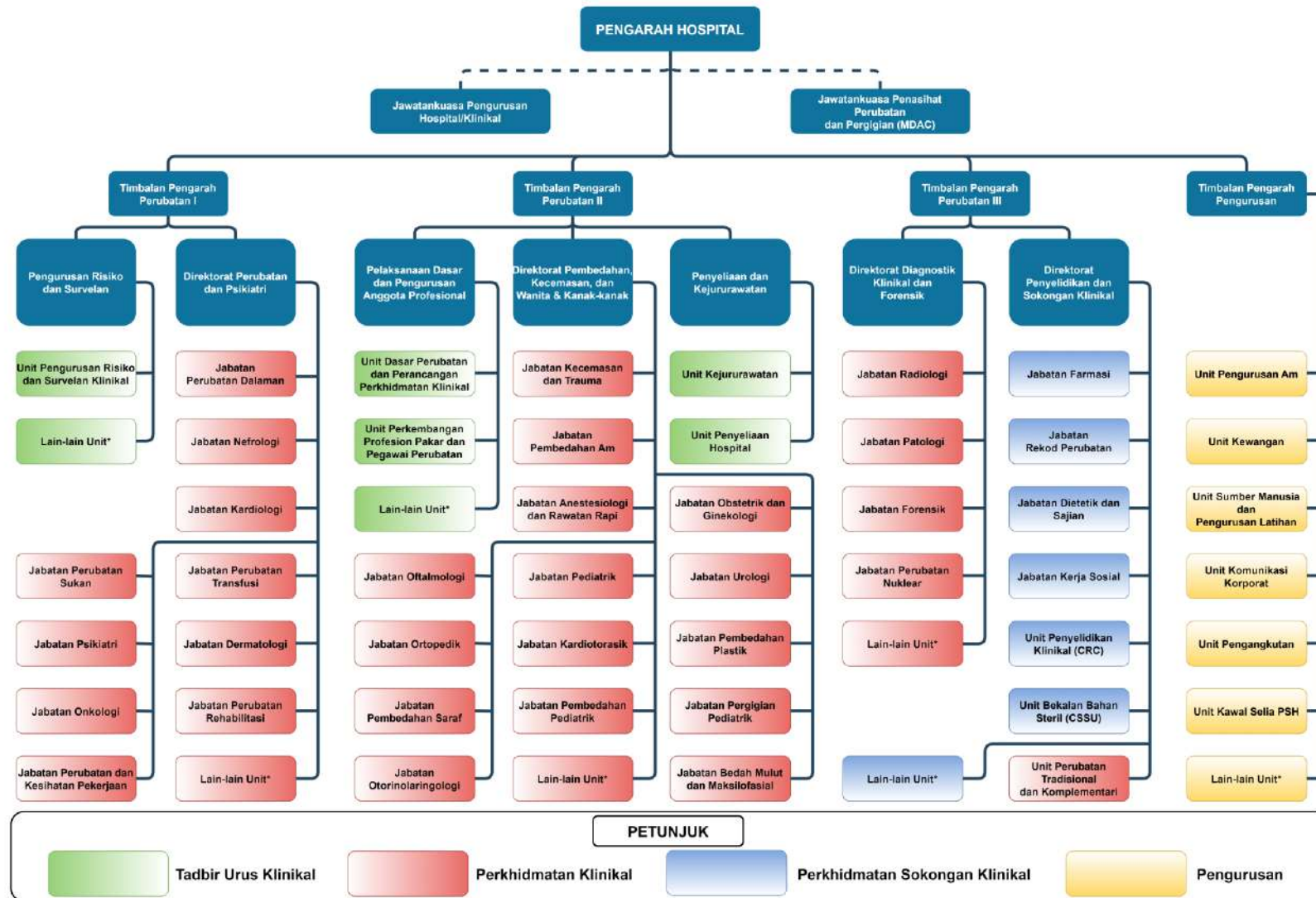
Sehingga September 2024 – termasuk Pegawai Perubatan Siswazah, Pegawai Perubatan, Pakar Perubatan (3.52% dari jumlah keseluruhan pegawai perubatan tahun 2024 iaitu 55,159 orang)

- Bilangan pegawai perubatan tadbir urus klinikal di hospital yang diperoleh daripada pengiraan ACE adalah bilangan maksimum pegawai perubatan yang boleh menjalankan kerja-kerja tadbir urus klinikal (sehingga semakan baru dibuat). Pegawai perubatan tadbir urus klinikal di hospital ini **boleh menjalankan tugas-tugas tadbir urus klinikal di samping kerja-kerja hakiki klinikal (perawatan pesakit).**
- Hospital Jenis 4 yang tidak mempunyai jawatan Timbalan Pengarah Hospital (Perubatan) diperuntukkan dengan sekurang-kurangnya seorang pegawai perubatan tadbir urus klinikal bagi membantu tugas Pengarah Hospital, terutamanya apabila Pengarah bercuti/ bertugas di luar kawasan.
- ACE bagi setiap hospital akan disemak semula dari semasa ke semasa, minimum setiap 3-5 tahun/ bergantung pada kelulusan projek bernilai tinggi di sesuatu hospital contohnya pembinaan bangunan baru dengan pertambahan skop perkhidmatan.

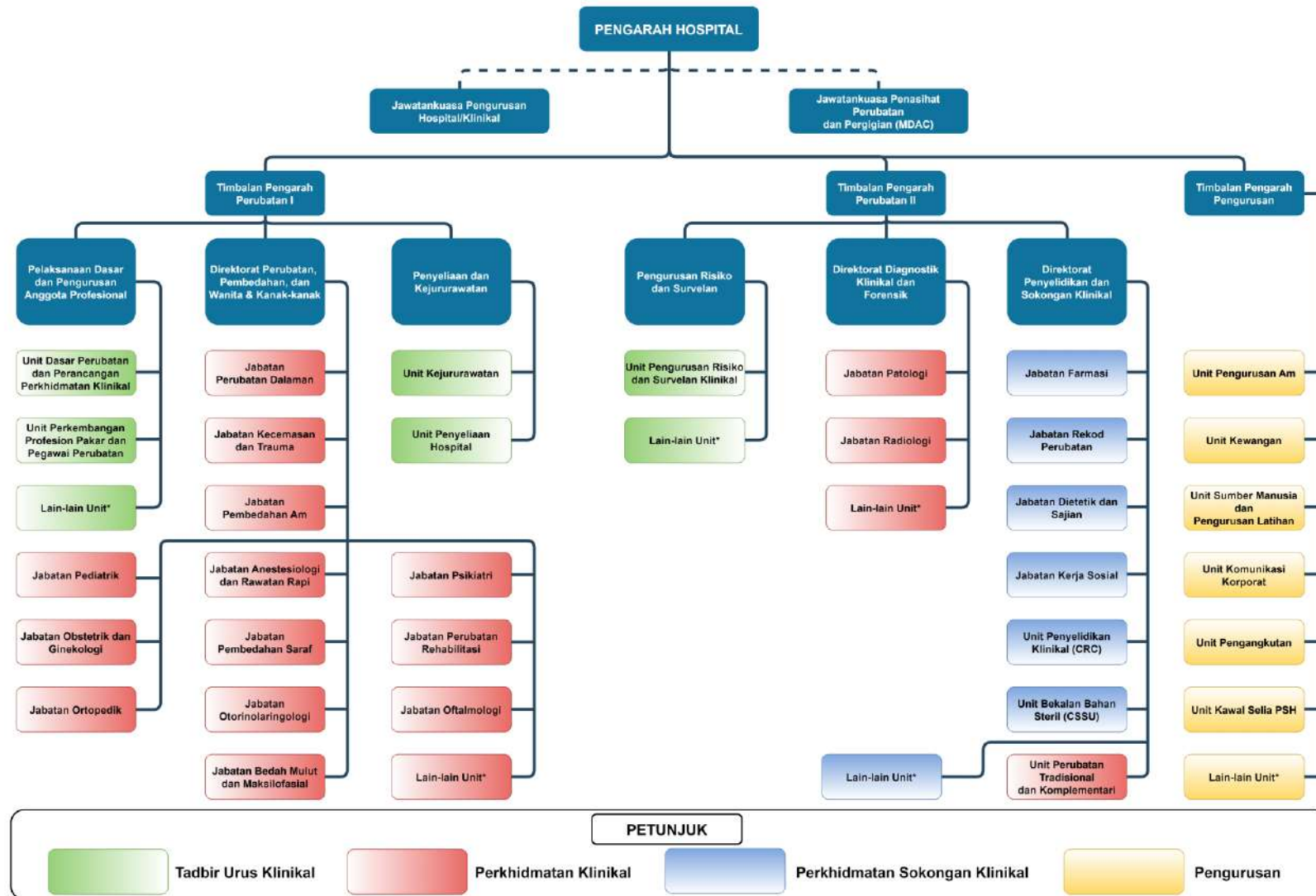
c. Penyeragaman Struktur Organisasi Hospital

- i. Rajah 5.1 hingga 5.4 adalah struktur organisasi dan fungsi yang dicadangkan di hospital mengikut bilangan jawatan Timbalan Pengarah Hospital (Perubatan). Unit disiplin klinikal dan sokongan klinikal boleh ditambah mengikut ketersediaan perkhidmatan tersebut dalam sesuatu hospital, dan perlulah diletakkan di bawah direktorat yang sewajarnya.
- ii. Penubuhan unit (berkenaan tugas tadbir urus klinikal) hendaklah diperhalusi mengikut situasi dan keperluan semasa. Ini bagi mengelakkan terlalu banyak unit baharu diwujudkan dengan pertambahan pegawai perubatan tadbir urus klinikal dan pertindihan kerja.
- iii. Pengarah Hospital/Institusi Perubatan Khas boleh memperakukan penubuhan 'unit' berdasarkan keperluan/justifikasi fasiliti masing – masing.
- iv. Institusi Perubatan Khas boleh menyesuaikan Direktorat Perkhidmatan Klinikal/Sokongan Klinikal dalam struktur organisasinya berdasarkan perkhidmatan khusus (disiplin kepakaran dan subkepakaran) yang disediakan.

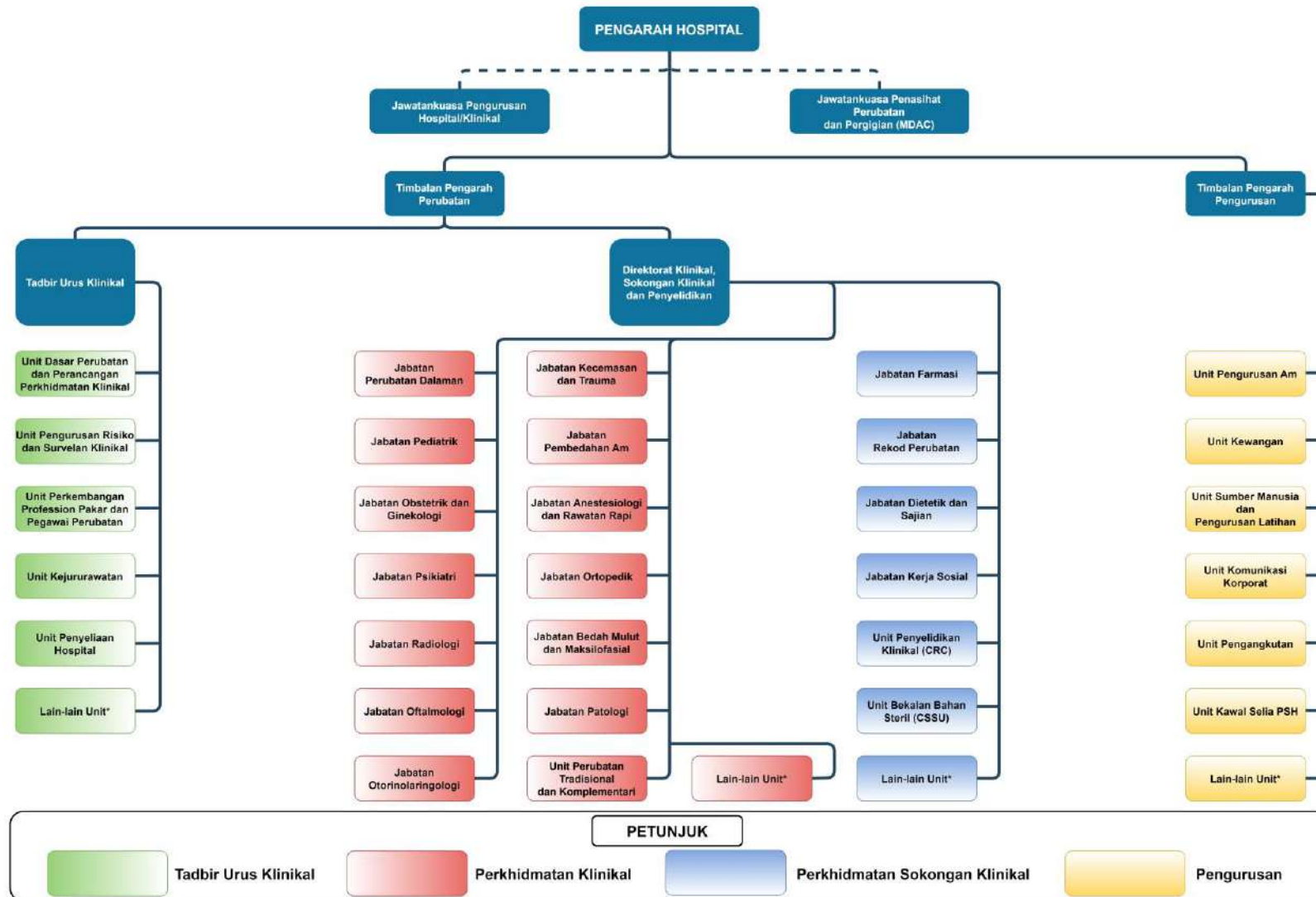
RAJAH 5.1: Carta Organisasi Hospital Jenis 1



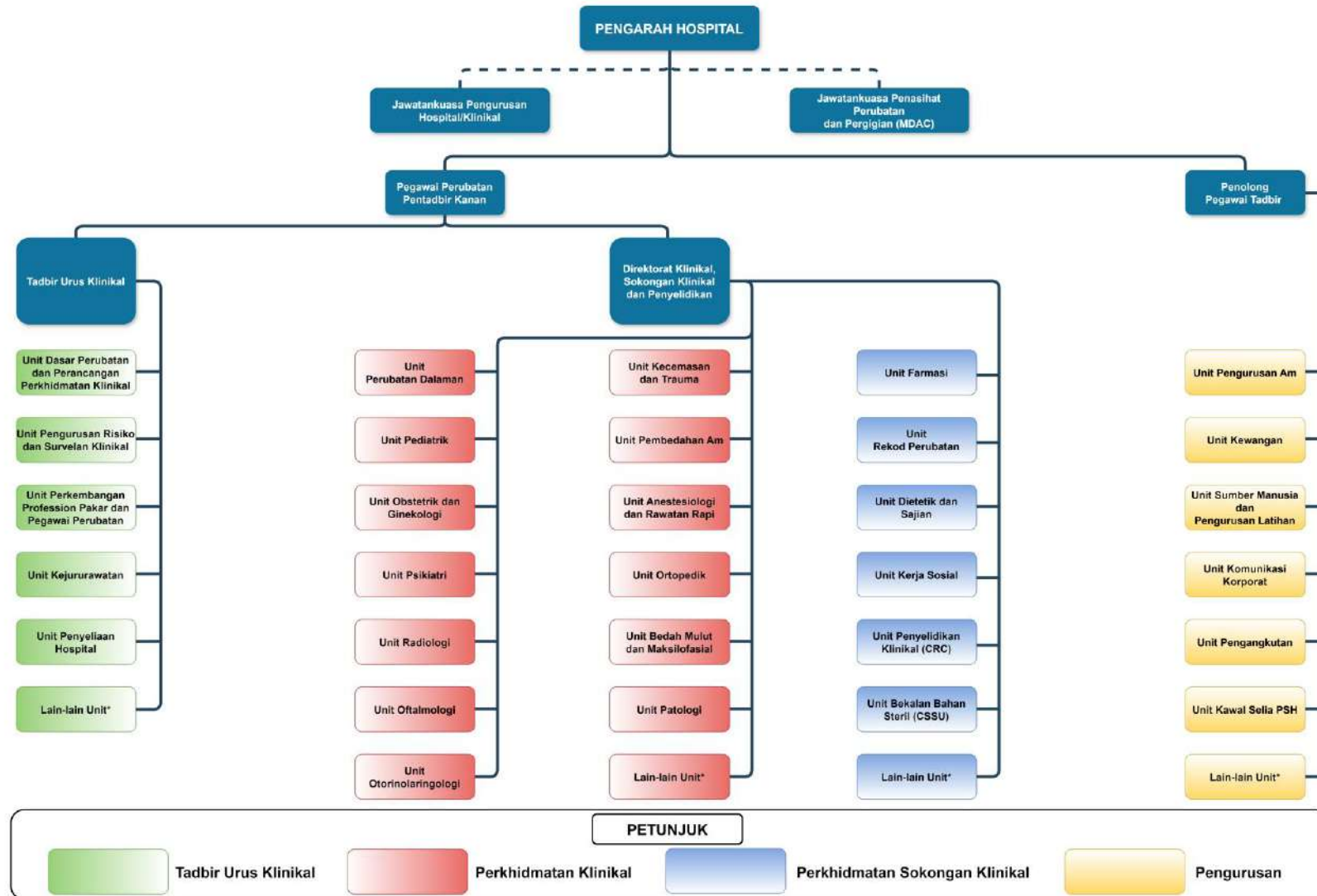
RAJAH 5.2: Carta Organisasi Hospital Jenis 2



RAJAH 5.3: Carta Organisasi Hospital Jenis 3



RAJAH 5.4: Carta Organisasi Hospital Jenis 4



JADUAL 5.5: Jadual Fungsi dan Skop Tugas bagi Timbalan Pengarah Hospital (Perubatan)

Tadbir Urus Klinikal	<p><u>Pelaksanaan Dasar dan Pengurusan Anggota Profesional</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Melaksana dasar, perkembangan fasiliti dan perkhidmatan sedia ada serta baharu. • Merancang perkara berkaitan pembiayaan perubatan termasuk <i>Casemix</i>, <i>Full Paying Services</i> dan <i>Outsourcing</i>. • Memastikan pegawai perubatan/ pakar yang mencukupi dan dilatih mengikut keperluan tugas dan tanggungjawab dalam perkhidmatan perubatan, mengambil tindakan dalam usaha meningkatkan prestasi kerja dan isu-isu disiplin.
	<p><u>Penyeliaan dan Kejururawatan</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Merancang agihan dan keperluan latihan anggota perubatan (penolong pegawai perubatan dan jururawat) secara optimum, selaras dengan perkembangan perkhidmatan perubatan. • Memastikan kepatuhan kepada amalan penyeliaan dan kejururawatan berdasarkan akta/garis panduan sedia ada.
	<p><u>Pengurusan Risiko & Survelan</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pelaksanaan Peraturan-peraturan dan Perundangan Perubatan serta perkara berkaitan medikolegal. • Memudah cara proses pengurusan kes litigasi medikolegal dengan kerjasama Kementerian Kesihatan Malaysia, Penasihat Undang-undang Negeri, dan Jabatan Peguam Negara.

	<ul style="list-style-type: none"> • Mengenal pasti keperluan, menganjur dan menilai keberkesanan latihan untuk anggota terutamanya yang melibatkan aspek kualiti perkhidmatan dan penyampaian hospital. • Melaksanakan serta memantau implementasi dan latihan aktiviti kualiti. • Mengintegrasikan semua jabatan klinikal dan sokongan ke arah penyediaan perkhidmatan perubatan yang efisien mengikut keperluan kesihatan.
<p>Perkhidmatan Klinikal</p>	<p><u>Direktorat Perubatan dan Psikiatri</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mencakupi perkhidmatan kepakaran dan subkepakaran di bawah disiplin Perubatan dan Psikiatri (berdasarkan pemetaan perkhidmatan dan senarai kepakaran MMC). • Memastikan operasi perkhidmatan dilaksanakan secara efektif dan efisien. • Membantu mengagih dan menguruskan sumber sedia ada dengan optimum. • Menyediakan/ Mengemaskinikan Polisi Operasi, <i>Standard Operating Procedure</i> (SOP), Garis Panduan Klinikal berkaitan dari semasa ke semasa. • Memastikan pelaksanaan dan pemantauan perkara berhubung kualiti dan keselamatan pesakit. • Membuat analisis dan perancangan jangka masa pendek dan panjang untuk perkhidmatan klinikal berkaitan termasuklah struktur dan organisasi yang berkesan.
	<p><u>Direktorat Pembedahan & Kecemasan dan Wanita & Kanak-kanak</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mencakupi perkhidmatan kepakaran dan subkepakaran di bawah disiplin Pembedahan, Kecemasan, O&G dan Pediatrik (berdasarkan pemetaan perkhidmatan dan senarai kepakaran MMC). • Memastikan operasi perkhidmatan dilaksanakan secara efektif dan efisien. • Membantu mengagih dan menguruskan sumber sedia ada dengan optimum.

	<ul style="list-style-type: none"> • Menyediakan/ Mengemaskinikan Polisi Operasi, <i>Standard Operating Procedure</i> (SOP), Garis Panduan Klinikal berkaitan dari semasa ke semasa. • Memastikan pelaksanaan dan pemantauan perkara berhubung kualiti dan keselamatan pesakit. • Membuat analisis dan perancangan jangka masa pendek dan panjang untuk perkhidmatan klinikal berkaitan termasuklah struktur dan organisasi yang berkesan.
	<p><u>Direktorat Diagnostik Klinikal dan Forensik</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mencakupi perkhidmatan kepakaran dan subkepakaran di bawah disiplin Perubatan Forensik, Patologi, Radiologi (berdasarkan pemetaan perkhidmatan dan senarai kepakaran MMC). • Memastikan operasi perkhidmatan dilaksanakan secara efektif dan efisien. • Membantu mengagih dan menguruskan sumber sedia ada dengan optimum. • Menyediakan/ Mengemaskinikan Polisi Operasi, <i>Standard Operating Procedure</i> (SOP), Garis Panduan Klinikal berkaitan dari semasa ke semasa. • Memastikan pelaksanaan dan pemantauan perkara berhubung kualiti dan keselamatan pesakit. • Membuat analisis dan perancangan jangka masa pendek dan panjang untuk perkhidmatan klinikal berkaitan termasuklah struktur dan organisasi yang berkesan.
<p>Perkhidmatan Sokongan Klinikal</p>	<p><u>Direktorat Penyelidikan dan Sokongan Klinikal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan penyelidikan/ kajian termasuk kajian kepuasan pelanggan. • Mengkoordinasi dan memantau projek-projek <i>clinical research and studies</i>. • Mendokumenkan dan menerbitkan jurnal saintifik. • Melaksanakan pengurusan Perolehan dan Penggunaan Ubat-ubatan.

	<ul style="list-style-type: none">• Melaksanakan pengurusan Rekod Perubatan dan Maklumat Pesakit.• Merancang dan melaksanakan Aktiviti Promosi Kesihatan.• Kolaborasi dengan pihak media untuk menyiarkan dan menerbitkan rencana mengenai penjagaan kesihatan dan pengurusan penyakit.
--	---

Fungsi dan skop tugas tidak hanya terhad kepada senarai di atas, dan boleh ditambah mengikut kesesuaian. Walau bagaimanapun, ia masih perlu diselaraskan kepada 4 skop perkhidmatan utama hospital serta direktorat-direktorat klinikal.

a. Penetapan Jabatan serta tugas Ketua Jabatan

- i. Sehingga RMK-13, bilangan disiplin kepakaran klinikal/sokongan klinikal yang boleh wujud sebagai Jabatan mengikut hospital adalah seperti berikut:

Hospital Perkhidmatan	Jenis 1	Jenis 2	Jenis 3
Klinikal	29 Bilangan Kepakaran	15 Bilangan Kepakaran	13 Bilangan Kepakaran
Sokongan Klinikal	4 Bilangan Perkhidmatan	4 Bilangan Perkhidmatan	4 Bilangan Perkhidmatan
JUMLAH	33 Jabatan	19 Jabatan	17 Jabatan

Bilangan disiplin kepakaran akan berubah mengikut perancangan kepakaran dan subkepakaran setiap RMK (seperti di bahagian Metodologi (Perkara 4.d(i)). Walau bagaimanapun, penetapan Jabatan akan turut mengambil kira poin dalam Metodologi (Perkara 4.d (ii,iii, dan iv)). Senarai Jabatan berdasarkan pengelasan hospital bagi RMK12 dan 13 adalah seperti dalam perkara 6.0 Lampiran (Jadual 6.2).

- ii. Pengarah Hospital/Institusi Perubatan Khas boleh memperakukan gelaran 'Jabatan' berdasarkan Jadual 6.2 (rujuk perkara 6.0 Lampiran) dalam garis panduan ini.
- iii. Walau bagaimanapun, sekiranya terdapat keperluan, jumlah jabatan yang diperakukan mengikut jenis hospital boleh ditambah tertakluk kepada kelulusan Ketua Program Perubatan. Contoh: Perkhidmatan kepakaran di Hospital/ Institusi Perubatan Khas berkenaan adalah bertaraf sebagai pusat rujukan peringkat wilayah/kebangsaan, dan berada di fasiliti yang sesuai sebagai Jabatan.

iv. Tugas dan tanggungjawab Ketua Jabatan (Klinikal dan Sokongan Klinikal) termasuklah:

- Mengawal selia pengoperasian Jabatan - pemberian perkhidmatan, pengurusan sumber (manusia, kewangan, aset);
- Mengawal selia tadbir urus klinikal Jabatan;
- Merancang keperluan pengoperasian dan sumber;
- Merancang pembangunan kapasiti sumber manusia bagi semua peringkat dalam Jabatannya;
- Memantau pencapaian Jabatan dan melaksanakan penambahbaikan;
- Mengawal selia program latihan siswazah (jika berkenaan);
- Terlibat secara aktif di dalam mesyuarat pengurusan di peringkat fasiliti dan kluster;
- Boleh menganggotai MDAC peringkat fasiliti dan CMDAC peringkat kluster;
- Bertanggungjawab (*accountability*) terhadap hal ehwal jabatan.

6.0 LAMPIRAN

JADUAL 6.1: Senarai Hospital Mengikut Jenis, Bilangan Timbalan Pengarah Hospital (Perubatan) dan Pegawai Perubatan Tadbir Urus Klinikal (PPTUK) di Hospital

Hospital	Jenis	Bil. Timbalan Pengarah	Bil. PPTUK
PERLIS			
H. Tuanku Fauziah	2	2	18
KELANTAN			
H. Raja Perempuan Zainab II, Kota Bharu	1	3	34
H. Ismail Petra, Kuala Krai	3	1	9
H. Tanah Merah	3	1	6
H. Pasir Mas	3	1	3
H. Tengku Anis, Pasir Puteh	3	1	3
H. Bachok	3	1	3
H. Machang	3	1	3
H. Gua Musang	3	1	3
H. Tumpat	4	0	3
H. Jeli	4	0	2
KEDAH			
H. Sultanah Bahiyah Alor Setar	1	3	43
H. Sultan Abdul Halim Sg Petani	2	2	28
H. Kulim	2	2	13
H. Baling	3	1	8
H. Jitra	3	1	4
H. Sultanah Maliha, Langkawi	3	1	4
H. Sik	4	0	3
H. Kuala Nerang	4	0	3
H. Yan	4	0	3
H. Pendang	4	0	1
PULAU PINANG			
H. Pulau Pinang	1	3	38
H. Seberang Jaya	2	2	17
H. Bukit Mertajam	3	1	10
H. Kepala Batas	3	1	4
H. Sungai Bakap	3	1	3
H. Balik Pulau	4	0	2
PERAK			
H. Raja Permaisuri Bainun	1	3	41
H. Taiping	2	2	20
H. Teluk Intan	2	2	13
H. Bahagia, Ulu Kinta**	3	1(+2)	12
H. Seri Manjung	2	2	11
H. Slim River	3	1	3

H. Kuala Kangsar	3	1	3
H. Batu Gajah	3	1	3
H. Parit Buntar	4	0	4
H. Tapah	4	0	2
H. Kampar	4	0	2
H. Sungai Siput	4	0	2
H. Gerik	4	0	2
H. Selama	4	0	2
H. Changkat Melintang	4	0	1
SELANGOR			
H. Tengku Ampuan Rahimah, Klang	1	3	46
H. Sultan Idris Shah Serdang	1	3	36
H. Selayang	1	3	33
H. Sungai Buloh	2	2	28
H. Ampang	2	2	25
H. Shah Alam	2	2	20
H. Kajang	2	2	14
H. Tanjung Karang	3	1	7
H. Banting	3	1	7
H. Cyberjaya	3	1	3
H. Kuala Kubu Bharu	4	0	4
H. Tengku Ampuan Jemaah, Sabak Bernam	4	0	3
Pusat Kawalan Kusta Negara (PKKN)	4	0	2
H. Orang Asli Gombak	4	0	1
WILAYAH PERSEKUTUAN			
H. Kuala Lumpur	1	3	55
H. Tunku Azizah, Kuala Lumpur*	2	2	25
H. Putrajaya	2	2	18
Institut Kanser Negara*	2	2	13
H. Rehabilitasi, Cheras*	3	1	4
H. Labuan	3	1	3
Institut Perubatan Respiratori*	4	1	3
NEGERI SEMBILAN			
H. Tuanku Ja'afar, Seremban	1	3	36
H. Tuanku Ampuan Najihah, Kuala Pilah	3	1	9
H. Port Dickson	3	1	3
H. Tampin	3	1	3
H. Jempol	3	1	3
H. Rembau	4	0	3
H. Jelebu	4	0	2
MELAKA			
H. Melaka	1	3	37
H. Alor Gajah	3	1	5
H. Jasin	3	1	3
JOHOR			
H. Sultanah Aminah, Johor Bahru	1	3	50
H. Sultan Ismail Johor Bahru	1	3	32

H. Sultanah Nora Ismail Batu Pahat	2	2	20
H. Pakar Sultanah Fatimah, Muar	2	2	17
H. Enche' Besar Hajjah Khalsom Kluang	2	2	13
H. Segamat	3	1	11
H. Permai**	3	1(+2)	8
H. Temenggong Seri Maharaja Tun Ibrahim, Kulai	3	1	3
H. Kota Tinggi	3	1	3
H. Pontian	4	0	3
H. Mersing	4	0	3
H. Tangkak	4	0	2
PAHANG			
H. Tengku Ampuan Afzan, Kuantan	2	2	25
H. Sultan Hj Ahmad Shah, Temerloh	2	2	18
H. Kuala Lipis	3	1	5
H. Pekan	3	1	3
H. Bentong	4	0	3
H. Raub	4	0	3
H. Jerantut	4	0	2
H. Jengka	4	0	2
H. Bera	4	0	1
H. Rompin	4	0	2
H. Muadzam Shah	4	0	1
H. Sultanah Hajjah Kalsom, Cameron Highlands	4	0	1
TERENGGANU			
H. Sultanah Nur Zahirah, Kuala Terengganu	1	3	40
H. Besut	3	1	7
H. Kemaman	3	1	7
H. Dungun	3	1	4
H. Hulu Terengganu	3	1	3
H. Setiu	4	0	3
SARAWAK			
H. Umum Sarawak	1	3	40
H. Sibul	2	2	18
H. Miri	2	2	14
H. Bintulu	3	1	11
Pusat Jantung Sarawak*	3	1	6
H. Sarikei	3	1	5
H. Serian	3	1	3
H. Sri Aman	3	1	3
H. Kapit	4	0	3
H. Sentosa**	4	3	3
H. Limbang	4	0	2
H. Bau	4	0	1
H. Mukah	4	0	1
H. Betong	4	0	1
H. Lawas	4	0	1
H. Lundu	4	0	1

H. Saratok	4	0	1
H. Simunjan	4	0	1
H. Marudi	4	0	1
H. Kanowit	4	0	1
H. Dalat	4	0	1
H. Daro	4	0	1
H. Rajah Charles Brooke Memorial	4	0	1
SABAH			
H. Queen Elizabeth	2	2	26
H. Wanita & Kanak-kanak, Likas*	2	2	18
H. Tawau	2	2	13
H. Duchess of Kent	2	2	11
H. Queen Elizabeth II	3	1	9
H. Keningau	3	1	8
H. Lahad Datu	3	1	6
H. Tuaran	4	0	3
H. Beaufort	4	0	3
H. Kudat	4	0	3
H. Ranau	4	0	3
H. Kota Belud	4	0	3
H. Mesra Bukit Padang**	4	1(+2)	4
H. Semporna	4	0	3
H. Kota Marudu	4	0	1
H. Papar	4	0	2
H. Pitas	4	0	1
H. Sipitang	4	0	1
H. Kunak	4	0	1
H. Tenom	4	0	1
H. Kuala Penyu	4	0	1
H. Kinabatangan	4	0	1
H. Beluran	4	0	1
H. Tambunan	4	0	1

Nota :

*Institusi Perubatan Khas dengan penetapan sekurang-kurangnya satu jawatan Timbalan Pengarah Hospital (Perubatan)

**Institusi Perubatan Khas (Hospital Psikiatri) dengan (+2) adalah merujuk kepada jawatan Timbalan Pengarah Hospital yang dikhususkan untuk Pakar Perubatan Psikiatri

JADUAL 6.2: Senarai Jabatan Berdasarkan Pengelasan Hospital Yang Baru

Hospital Jenis 1	Hospital Jenis 2	Hospital Jenis 3
Perkhidmatan Klinikal		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Perubatan Dalaman (<i>Internal Medicine</i>) 2. Perubatan Kecemasan (<i>Emergency Medicine</i>) 3. Pediatrik Am (<i>General Paediatrics</i>) 4. Patologi (<i>Pathology</i>) 5. Pembedahan Am (<i>General Surgery</i>) 6. Radiologi Klinikal (<i>Clinical Radiology</i>) 7. Anestesiologi dan Rawatan Kritikal (<i>Anaesthesia & Critical Care</i>) 8. Obstetrik dan Ginekologi (<i>Obstetric & Gynecology</i>) 9. Psikiatri (<i>Psychiatry</i>) 10. Ortopedik (<i>Orthopaedics</i>) 11. Oftalmologi (<i>Ophthalmology</i>) 12. Otorinolaringologi (<i>Otorhinolaryngology</i>) 13. Bedah Mulut dan Maksilofasial (<i>Oral and Maxillofacial Surgery</i>) 14. Perubatan Rehabilitasi (<i>Rehabilitation Medicine</i>) 15. Pembedahan Saraf (<i>Neurosurgery</i>) 16. Dermatologi (<i>Dermatology</i>) 17. Perubatan Transfusi (<i>Transfusion Medicine</i>) 18. Nefrologi (<i>Nephrology</i>) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perubatan Dalaman (<i>Internal Medicine</i>) 2. Perubatan Kecemasan (<i>Emergency Medicine</i>) 3. Pediatrik Am (<i>General Paediatrics</i>) 4. Patologi (<i>Pathology</i>) 5. Pembedahan Am (<i>General Surgery</i>) 6. Radiologi Klinikal (<i>Clinical Radiology</i>) 7. Anestesiologi dan Rawatan Kritikal (<i>Anaesthesia & Critical Care</i>) 8. Obstetrik dan Ginekologi (<i>Obstetric & Gynecology</i>) 9. Psikiatri (<i>Psychiatry</i>) 10. Ortopedik (<i>Orthopaedics</i>) 11. Oftalmologi (<i>Ophthalmology</i>) 12. Otorinolaringologi (<i>Otorhinolaryngology</i>) 13. Bedah Mulut dan Maksilofasial (<i>Oral and Maxillofacial Surgery</i>) 14. Perubatan Rehabilitasi (<i>Rehabilitation Medicine</i>) 15. Pembedahan Saraf (<i>Neurosurgery</i>) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perubatan Dalaman (<i>Internal Medicine</i>) 2. Perubatan Kecemasan (<i>Emergency Medicine</i>) 3. Pediatrik Am (<i>General Paediatrics</i>) 4. Patologi (<i>Pathology</i>) 5. Pembedahan Am (<i>General Surgery</i>) 6. Radiologi Klinikal (<i>Clinical Radiology</i>) 7. Anestesiologi dan Rawatan Kritikal (<i>Anaesthesia & Critical Care</i>) 8. Obstetrik dan Ginekologi (<i>Obstetric & Gynecology</i>) 9. Psikiatri (<i>Psychiatry</i>) 10. Ortopedik (<i>Orthopaedics</i>) 11. Oftalmologi (<i>Ophthalmology</i>) 12. Otorinolaringologi (<i>Otorhinolaryngology</i>) 13. Bedah Mulut dan Maksilofasial (<i>Oral and Maxillofacial Surgery</i>)

19. Kardiologi <i>(Cardiology)</i> 20. Perubatan Sukan <i>(Sport Medicine)</i> 21. Onkologi <i>(Oncology)</i> 22. Urologi <i>(Urology)</i> 23. Pembedahan Pediatrik <i>(Paediatric Surgery)</i> 24. Pembedahan Plastik <i>(Plastic Surgery)</i> 25. Pergigian Pediatrik <i>(Paediatric Dentistry)</i> 26. Pembedahan Kardiorasik <i>(Cardiothoracic Surgery)</i> 27. Perubatan Nuklear <i>(Nuclear Medicine)</i> 28. Patologi Forensik <i>(Forensic Pathology)</i> 29. Kesihatan Pekerja <i>(Occupational Health)</i>		
Perkhidmatan Sokongan Klinikal		
30. <i>Farmasi</i> 31. <i>Rekod Perubatan</i> 32. <i>Dietetik dan Sajian</i> 33. <i>Kerja Sosial</i>	16. <i>Farmasi</i> 17. <i>Rekod Perubatan</i> 18. <i>Dietetik dan Sajian</i> 19. <i>Kerja Sosial</i>	14. <i>Farmasi</i> 15. <i>Rekod Perubatan</i> 16. <i>Dietetik dan Sajian</i> 17. <i>Kerja Sosial</i>

JADUAL 6.3: Keahlian dan Fungsi MDAC

Cadangan Ahli MDAC	<ul style="list-style-type: none"> • Ketua/Pengerusi Direktorat Perubatan dan Psikiatri • Ketua/Pengerusi Direktorat Pembedahan dan Kecemasan, Wanita dan Kanak-kanak • Ketua/Pengerusi Direktorat Diagnostik Klinikal dan Forensik • Ketua/Pengerusi Direktorat Penyelidikan dan Sokongan Klinikal • Pengerusi Jawatankuasa Dewan Bedah • Pengerusi Jawatankuasa Kawalan Infeksi • Timbalan Pengarah Hospital (selaku sekretariat) • Wakil-wakil lain berdasarkan keperluan.
-----------------------	---

Fungsi MDAC	<ul style="list-style-type: none"> <i>i. Represent the views of the professional staff on all aspects of patient care and professional matters.</i> <i>ii. Advise the management on patient care policies and procedures.</i> <i>iii. Advise the management on clinical service development and introduction of new programmes/activities.</i> <i>iv. Advise the management on clinical and professional standard.</i> <i>v. Advise the management on general issues of concern in patient care e.g research, ethics etc.</i>
-------------	--

JADUAL 6.4 Aktiviti Yang Perlu Diselaraskan di Peringkat Jawatankuasa

Aspek Teknikal*	
<ul style="list-style-type: none"> • Ubat-ubatan • Penilaian Kematian (<i>mortality assessment</i>) • Rekod Perubatan • Credentialing • Kawalan Infeksi • Transfusi • Peralatan Perubatan • Dewan Bedah • Kualiti • Audit Klinikal • Etika Perubatan • Penyelidikan Klinikal 	<div style="font-size: 3em; line-height: 1;">}</div> <p>Jawatankuasa yang disenaraikan untuk ditubuhkan di hospital berdasarkan Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Penjagaan Perubatan Swasta 1998</p>
Aspek Pengurusan*	
<ul style="list-style-type: none"> • Pembangunan perkhidmatan • Kewangan • Sebut harga • Pelupusan Harta • Penswastan • Aduan • MS ISO • Akreditasi • Budaya Korporat • Promosi Kesihatan Hospital 	<ul style="list-style-type: none"> • Pengurusan Risiko • Sukarelawan • Pendidikan Kesihatan • Latihan • Kesihatan dan Keselamatan Pekerja • Bencana dan Keselamatan • Keutuhan • Majlis bersama Jabatan
<p><i>*Senarai ini bukan merupakan senarai lengkap. Beberapa jawatankuasa lain ditubuhkan mengikut arahan surat pekeliling dan Kementerian dan juga agensi pusat.</i></p> <p><i>- Bilangan jawatankuasa yang ditubuhkan adalah mengikut budi bicara hospital.</i></p> <p><i>- Bagi mengelakkan penubuhan terlalu banyak jawatankuasa, hospital boleh menggabungkan beberapa fungsi di bawah satu jawatankuasa dan bilangan jawatankuasa yang ditubuhkan, juga terpulung kepada budi bicara pihak hospital.</i></p>	