KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
HOSPITAL MELAKA

#HMprihatin #HMkomited #HMpeneraju

Kami Sedia Membantu
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

LAPORAN TAHUNAN 2022

Hospital Melaka



Isi Kan

Sidang Pengarang		6
Perutusan Pengarah		7
Perutusan Ketua Sidang Pengarang		8
Pengurusan Tertinggi		9
Ketua Jabatan dan Unit		10
Carta Organisasi		12
Visi, Misi dan Objektif		13
Bahagian Pengurusan	· Unit Pentadbiran	16
	· Unit Sumber Manusia	23
	· Unit Kewangan & Perolehan	30
	· Unit Pembangunan	35
	· Unit Pengurusan Maklumat	41
	· Unit Keselamatan	46
	· Unit Kejuruteraan Operasi	53
Direktorat Perubatan	· Jabatan Dermatologi	60
	· Jabatan Perubatan & Nefrologi	80
	· Jabatan Psikiatri & Kesihatan Mental	94
Direktorat Wanita	· Jabatan Obstetrik & Ginekologi	108
& Kanak-kanak	· Jabatan Pediatrik	116
Direktorat Pembedahan	· Jabatan Pembedahan	123
	· Jabatan Oftalmologi	131
	· Jabatan Ortopedik	157
	· Jabatan Bedah Mulut & Maksilofasial	161
	· Jabatan Pembedahan Plastik & Rekonstruktif	168
	· Jabatan Anestesiologi & Rawatan Rapi	182

dungan

Direktorat Diagnosa Klinikal	· Jabatan Radiologi	199
	· Jabatan Patologi	207
	· Jabatan Perubatan Transfusi	225
	· Jabatan Perubatan Forensik	231
Direktorat Ambulatori	· Jabatan Kecemasan & Trauma	242
	· Jabatan Perubatan Rehabilitasi	
	· Unit Perubatan Rehabilitasi	250
	· Unit Cara Kerja	256
	· Unit Fisioterapi	262
Direktorat Sokongan Klinikal & Bukan Klinikal	· Jabatan Farmasi	270
	· Jabatan Dietetik & Sajian	311
	· Jabatan Rekod Perubatan	320
	· Jabatan Kerja Sosial Perubatan	328
	· Bahagian Penyeliaan Hospital	336
	· Unit Kejururawatan	345
	· Pusat Rawatan Harian	353
	· Unit Kesihatan Awam	362
	· Unit Kualiti	369
	· Unit Kawalan Infeksi	378
	· Unit Penjagaan Luka	401
	· Unit Pendidikan Pesakit	405
	· Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerja	413
	.	

SIDANG PENGARANG

LAPORAN TAHUNAN HOSPITAL MELAKA TAHUN 2022

1	Dr. Sharifah binti Omar	Ketua Sidang Pengarang
	Timbalan Pengarah Perubatan I	
2	Dr. Arifatul Fadzilah binti Musa	
	Jabatan Perubatan	
3	Dr. Mazny binti Abu Bakar	
	Jabatan Patalogi	
4	Pn. Suriya binti Hasan	
	Ketua Unit Pendidikan Kesihatan	
5	Pn. Nurul Asnida binti Abdul Wahab	
	Ketua Unit Pentadbiran	
6	Matron Norul Huda Binti Mokhtar	
	Jabatan Pembedahan	
7	Hj Noorhashim bin Bujang	
	Jabatan Kecemasan dan Trauma	
8	Hj Zulkifli bin Baba	
	Jabatan Orthopedik	
9	Pn. Lim Chia Wei	
	Jabatan Farmasi & Bekalan	
10	Hj Azahar bin Ahmad	
	Pejabat Penyelia Hospital	
11	Matron Arbai binti Abu Bakar	
	Ketua Penyelia Jururawat	
12	En. Faisal Sarwan	
	Ketua Unit Perhubungan Awam	
13	En. Mohd Farid bin Mohd Tongat	
	Unit Perhubungan Awam	
14	Pn. Suria binti Mohd	
	Unit Sumber Manusia	

URUS SETIA

1	En. Mohd Rosli bin Adam	2	
3		4	

PERUTUSAN PENGARAH

Assalamualaikum dan Salam Sejahtera,

Syukur kita kehadrat Allah S.W.T kerana dengan izinNya Laporan Tahunan Hospital Melaka 2022 dapat didokumenkan. Saya percaya laporan ini dapat mengambarkan pencapaian setiap Jabatan dan Unit sepanjang tahun 2022 dan akan menjadi rujukan untuk perancangan pada masa hadapan.

Tahun 2022 telah bermula fasa endermik Covid 19. Kakitangan Hospital Melaka terlibat aktif dalam program vaksinasi di negeri Melaka. Dalam masa yang sama kemasukan pesakit ke hospital bertambah dari 62,083 tahun 2021 kepada 66,373 tahun 2022. Walau pun begitu semua kakitangan telah menunjukkan komitmen yang tinggi untuk memberi perkhidmatan perawatan yang terbaik kepada pesakit.

Hospital Melaka sentiasa memastikan kualiti perkhidmatan yang disediakan berada pada tahap piawaian yang ditetapkan oleh pihak Kementerian Kesihatan Malaysia. Segala kejayaan yang telah dicapai sepanjang tahun 2022 adalah dari komitmen semua pihak daripada Ketua Jabatan/ Unit hingga kepada kakitangan peringkat bawahan.

Kesempatan ini saya ingin merakamkan tahniah dan terima kasih kepada Sidang Pengarang Laporan Tahunan 2022 atas usaha menyediakan laporan ini. Harapan saya semoga tahun 2023, Hospital Melaka lebih cemerlang dalam memberi perkhidmatan terbaik kepada semua pelanggan kita.

Susah senang kita bersama. Bukit sama didaki, lurah sama dituruni.

Sekian. Terima kasih.

DR. HJH ZAHARIMAH BINTI ABDUL KADIR
Pengarah Hospital Melaka.

PERUTUSAN KETUA SIDANG PENGARANG

Assalamualaikum dan Salam Sejahtera,

Alhamdulillah syukur ke hadrat Ilahi kerana dengan limpah kurnia dan rahmatNya Laporan Tahunan Hospital Melaka 2022 dapat didokumenkan. Saya ingin merakamkan ucapan terima kasih kepada Dr. Hjh Zaharimah binti Abd Kadir, Pengarah Hospital Melaka atas memberi kepercayaan sekali lagi kepada saya sebagai Ketua Sidang Pengarang.

Semua Jabatan dan Unit telah memberi kerjasama dalam menyediakan Laporan Tahunan Jabatan/Unit masing-masing. Semua kejayaan aktiviti dan juga cabaran dalam tahun 2018 telah dilaporkan. Saya berharap laporan ini akan menjadi rujukan kakitangan Kementerian Kesihatan Melaysia khususnya Hospital Melaka dalam rangka penambahbaik dan perkembangan perkhidmatan kepada orang ramai.

Kesempatan ini saya ingin merakamkan terima kasih kepada semua Jabatan dan Unit serta Sidang Pengarang yang telah memberi komitmen yang baik bagi mendokumenkan Laporan Tahunan Hospital Melaka 2022.

Sekian. Terima kasih.

DR. SHARIFAH BINTI OMAR
Timbalan Pengarah Perubatan II
Merangkap
Ketua Sidang Pengarang
Laporan Tahunan Hospital Melaka Tahun 2018

PENGURUSAN TERTINGGI

DR. ZAHARIMAH BINTI ABDUL KADIR PENGARAH HOSPITAL MELAKA
DR. SHARIFAH BTE OMAR TIMBALAN PENGARAH (PERUBATAN) I
DR. MOHD ROSLI BIN TOMPANG TIMBALAN PENGARAH (PERUBATAN) II
DR. LEE JUN YUAN TIMBALAN PENGARAH (PERUBATAN) III
DR. SAIRATUL MAWARNITA BINTI ISHAK TIMBALAN PENGARAH (PERUBATAN) IV
MOHD FAIRUL ZAMAN BIN ABDUL MANAN TIMBALAN PENGARAH PENGURUSAN

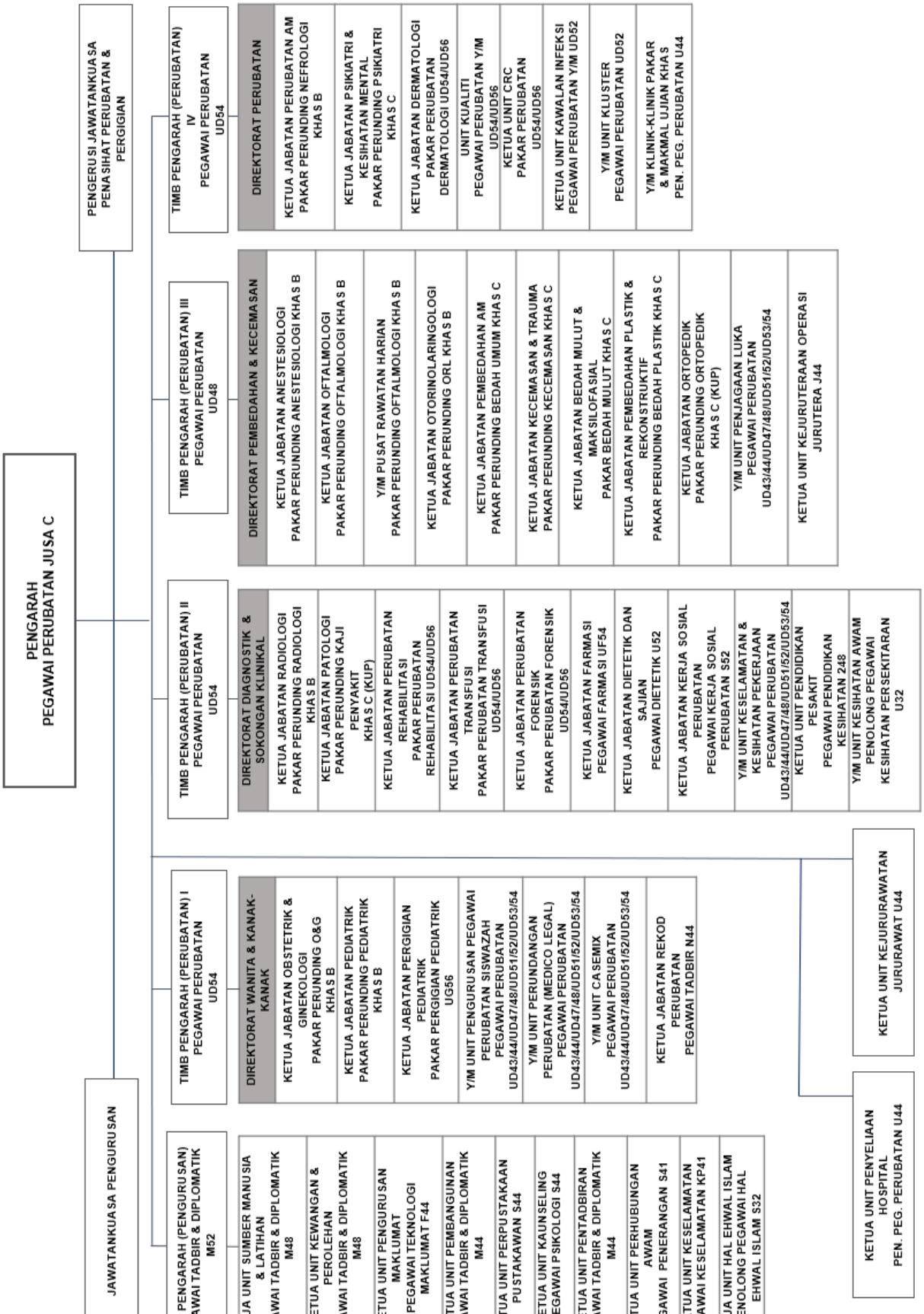
KETUA JABATAN DAN UNIT

BAHAGIAN PENGURUSAN		
1	**MARIANI BINTI ABDULLAH**	KETUA UNIT SUMBER MANUSIA
2	**NORZAIHA BINTI PUNGOT**	KETUA UNIT KEWANGAN & PEROLEHAN
3	**MASNIZAR BIN JAMIAN**	KETUA UNIT PENGURUSAN MAKLUMAT
4	**NORANIZA BINTI SHUIB**	KETUA UNIT PEMBANGUNAN
5	**MASNIDA BINTI OWI JIN @ OTHMAN**	KETUA UNIT PERPUSTAKAAN
6	**NURUL ASNIDA BINTI ABDUL**	KETUA UNIT PENTADBIRAN
7	**SITI ROSZAIDA BINTI MOHD ROS**	KETUA UNIT KESELAMATAN
8	**SRI HANUM BINTI OTHMAN**	KETUA UNIT KAUNSELING
DIREKTORAT PERUBATAN		
9	**DATUK DR. KORINA BINTI RAHMAT**	KETUA JABATAN PERUBATAN AM
10	**DR. LEE CHOON SIAN**	KETUA JABATAN DERMATOLOGI
11	**DR. NURULWAFA BINTI HUSSAIN**	KETUA JABATAN PSIKIATRI & KESIHATAN
DIREKTORAT WANITA & KANAK-KANAK		
12	**DATUK DR. THAM SENG WOH**	KETUA JABATAN O&G
13	**DR. ANGELINE WAN SENG LIAN**	KETUA JABATAN PEDIATRIK
DIREKTORAT PEMBEDAHAN		
14	**DR. YAP LEE MING**	KETUA JABATAN PEMBEDAHAN
15	**DR. ZAINAL ABIDIN BIN OTHMAN**	KETUA JABATAN ANESTESIOLOGI
16	**DR. JULIANA BINTI JALALUDDIN**	KETUA JABATAN OFTALMOLOGI
17	**DR. MOHAMAD FAUZLIE BIN YUSOF**	KETUA JABATAN ORTOPEDIK
18	**DATUK DR. ABD. RAZAK BIN HJ.**	KETUA JABATAN OTORINOLARINGOLOGI
19	**DR. IZETY SHEZLINDA BINTI NORAN**	KETUA JABATAN PEMBEDAHAN PLASTIK & REKONSTRUKTIF
DIREKTORAT DIAGNOSA KLINIKAL		
20	**DR. CHONG AUN KEE**	KETUA JABATAN RADIOLOGI
21	**DR. RAUDHAWATI BINTI OSMAN**	KETUA JABATAN PATOLOGI
22	**DR. HARYANTI SARA AZMEEN BINTI MOHD RAZALI**	KETUA JABATAN PERUBATAN FORENSIK
23	**DR. NOR AMIZA BINTI MAT AMIN**	KETUA JABATAN PERUBATAN TRANSFUSI

KETUA JABATAN DAN UNIT

DIREKTORAT SOKONGAN KLINIKAL		
24	**DR. MOHAMMAD FADHLY BIN YAHYA**	KETUA JABATAN KECEMASAN & TRAUMA
25	**DR. NORIANI BINTI ABU BAKAR**	KETUA JABATAN PERUBATAN
DIREKTORAT SOKONGAN BUKAN KLINIKAL		
26	**SALIZA BINTI SHAIK ALLAWOODIN**	KETUA UNIT PEMULIHAN DAN CARA
27	**NUWAIRANI BINTI KHIR AMIN**	KETUA UNIT FISIOTERAPI
28	**LINA BINTI ISNIN**	KETUA JABATAN DIETETIK
29	**AHMAD NIZAM BIN ISA**	KETUA UNIT KEJURUTERAAN
30	**SITI HIR HURAIZAH BINTI MD TAHIR**	KETUA JABATAN FARMASI
31	**NAZRAH BINTI BIDIN**	KETUA JABATAN KERJA SOSIAL
32	**MOHD ROSLI BIN ADAM**	KETUA JABATAN REKOD PERUBATAN
33	**DR. NATALIA HANUM BINTI HASSIM**	KETUA UNIT KUALITI
34	**DR. NADIA BINTI JAMALUDIN**	KETUA UNIT KAWALAN INFEKSI
35	**SURIYA BINTI HASAN**	KETUA UNIT PENDIDIKAN PESAKIT
36	**MUHAMMAD FAISAL BIN SARWAN**	KETUA UNIT PERHUBUNGAN AWAM
37	**ADI FAHMY BIN ABU BAKAR**	KETUA UNIT HAL EHWAL ISLAM
38	**DR. RUBEN KUMAR A/L MANIAM**	KETUA UNIT KESELAMATAN &
39	**DR. NUR NAZEERAH BINTI ISHAK**	PENYELARAS PENGURUSAN PEGAWAI PERUBATAN SISWAZAH (PPS)
40	**DR. HASLIZAN BIN HASSAN**	KETUA UNIT PERUNDANGAN PERUBATAN (MEDICO LEGAL)
41	**DR. CHEW SHAO YANN**	KETUA UNIT PENJAGAAN LUKA
42	**DR. NORHAFIZAN BINTI A. HASAN**	PENYELARAS KLINIK MESRA
43	**JAFFRI BIN BAHARI**	KETUA UNIT DEWAN BEDAH
44	**MUHAMMAD KHAIRI BIN YAACOB**	KETUA UNIT PUSAT RAWATAN HARIAN
45	**DR. TAY QI LE**	PENYELARAS UNIT KESIHATAN AWAM

CARTA ORGANISASI



VISI

UNTUK MENJADIKAN Hospital Melaka Pusat Kecemerlangan Serantau yang berupaya memberi rawatan yang prihatin, cekap dan berkesan menerusi budaya kerja berpasukan, profesional dan penyayang serta menggunakan teknologi maklumat terkini.

MISI

UNTUK MENYEDIAKAN rawatan kepakaran yang berkualiti kepada masyarakat melalui semangat berpasukan, professional dan penyayang. Perkhidmatan ini hendaklah memberi tumpuan kepada pesakit, saksama dan mudah diperolehi oleh semua dengan menggunakan teknologi yang bersesuaian serta personel yang terlatih.

OBJEKTIF

1. Menyediakan rawatan kepakaran kepada pelanggan.
2. Memberi perkhidmatan rawatan kecemasan dan trauma yang efektif.
3. Memberi perkhidmatan rawatan pesakit dalam serta pesakit luar yang berkualiti.
4. Memastikan bahawa semua personel perubatan menjalani latihan dan pembelajaran perubatan yang berterusan.
5. Menjalankan penyelidikan dan audit demi meningkatkan rawatan yang berkualiti serta penambahbaikan berterusan.



BAHAGIAN PENGURUSAN

BAHAGIAN PENGURUSAN

PENGENALAN

Bahagian Pengurusan diketuai oleh Timbalan Pengarah (Pengurusan).Objektif Bahagian Pengurusan adalah untuk memastikan perkhidmatan yang diberikan dalam semua bidang pengurusan adalah berjalan lancar, cekap, telus dan berkesan. Bahagian Pengurusan terbahagi kepada 7 unit iaitu :

1. Unit Pentadbiran
2. Unit Sumber Manusia
3. Unit Kewangan dan Perolehan
4. Unit Pembangunan
5. Unit Pengurusan Maklumat
6. Unit Keselamatan
7. Unit Kejuruteraan Operasi

UNIT PENTADBIRAN

1.0 PENGENALAN

Unit Pentadbiran mempunyai TIGA (3) sub iaitu Sub Unit Pentadbiran Am, Sub Unit Pengangkutan dan Sub Unit Perumahan. Unit Pentadbiran diketuai oleh Pegawai Tadbir Diplomatik gred M44

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

2.1 Menguruskan hal ehwal pentadbiran am seperti surat menyurat, pengurusan fail ter masuk pembukaan dan penutupan fail, sistem fail, faksimile, mesin cetak,riso,AR ber daftar,pos laju,franki;

2.2 Pengurusan Hal ehwal majlis dan acara rasmi Hospital Melaka, JKN dan agensi luar yang berkaitan;

2.3 Membantu pergerakan anggota pengurusan bagi jadual atas panggilan di bilik gerakan;

2.4 Pengurusan dan pemantauan penggunaan fasiliti Bilik-Bilik Mesyuarat dan Auditorium di Hospital Melaka;

2.5 Urusan tempahan makan-minum mesyuarat;

2.6 Urusan tuntutan pembelian telefon bimbit;

2.7 Urusan Mesyuarat Pengurusan Tertinggi, Mesyuarat Ahli Lembaga Pelawat Hospital (ALPH) dan Mesyuarat Ahli Lembaga Pelawat Hospital Psikiatri (ALPHP);

2.8 Pengurusan kenderaan jabatan;

2.9 Pengurusan kuarters dan perkhidmatan Anjung Kasih; dan

2.10 Urusan urusan am berkaitan pentadbiran pejabat.

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	BIL	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Tadbir & Diplomaitk M44	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Tadbir N32	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir N26	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir N22	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir N19/N22	6	6	0	100%
Penyelia Asrama N19/N22 (TBK)	2	2	0	100%
Pemandu H14	1	1	0	100%
Pemandu H11/14	19	19	0	100%
Pemandu R3/R6	5	5	0	100%
Pembantu Operasi N14	3	3	0	100%
Pembantu Am Pejabat N1/N4	2	2	0	100%
Pembantu Awam H11/H14/H16	3	3	0	100%
Pekerja Awam R1/R4	1	1	0	100%
JUMLAH	46	46	0	100%

Jadual 3.1: Maklumat Perjawatan Unit Pentadbiran 2022

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Sub Unit Pentadbiran Am

BIL	PERKARA	JUMLAH
1	Penerimaan Surat	10,500 surat
2	Penghantaran surat/dokumen ke Jabatan/Unit	8500 surat
3	Penghantaran surat/dokumen ke JKN/agensi luar	2245 surat
4	Penerimaan masuk Parcel	3507 unit
5	Dokumen keluar Pos Laju	984 unit
6	Fail Dalam Simpanan Aktif	1,675 fail 64 fail
7	Pengurusan Pelupusan Fail	61 fail
8	Penggunaan Franki	7,616 keping
9	Penggunaan Setem	- unit
10	Penggunaan AR Register	180 keping
11	Penggunaan Risograf (3 Unit)	11,426,073 helai
12	Penggunaan Mesin Fotostat (30 unit)	3,815,705 helai
13	Penggunaan Bilik Mesyuarat/Dewan Sri Intan/ Auditorium	1,895 kali
14	Tempahan makan minum mesyuarat	326 kali
15	Urusan tuntutan pembelian telefon bimbit	51 permohonan

BIL	PERKARA	JUMLAH
16	Mesyuarat Pengurusan Tertinggi Hospital Melaka	16 kali
17	Mesyuarat Ahli Lembaga Pelawat Hospital Melaka	3 kali
18	Mesyuarat Ahli Lembaga Pelawat Hospital Melaka Psikiatri (ALPHP)	11 kali

Jadual 4.1: Beban Kerja Unit Pentadbiran Am Pada 2022

4.2 Sub Unit Pengangkutan

BIL	PERKARA	JUMLAH
	(Jenis Kenderaan)	Bil pergerakan
1	Kereta	504
2	MPV	756
3	SUV	149
4	VAN	1538
5	PANEL	242
6	KARGO	351
7	LORI	244
8	BAS	39
9	KENDERAAN MAYAT	580
10	KENDERAAN JENAZAH	605
	Jumlah Pergerakan	5008

Jadual 4.2: Beban Kerja Pengangkutan Pada 2022

4.3 Sub Unit Perumahan

BIL	PERKARA	JUMLAH
1	Permohonan Masuk	42 permohonan
2	Permohonan Keluar	25 permohonan
3	Pengurusan Aduan Kerosakan	684 aduan
4	Penghuni Anjung Kasih YKN	76 penghuni

Jadual 4.3: Beban Kerja Perumahan Pada 2022

5.0 AKTIVITI

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Majlis Melafaz dan menandatangani Ikrar Bebas Rasuah (IBR) Ahli Jemaah Doktor, Jemaah Doktor Khas dan Jemaah Doktor Rayuan dengan Kerjasama SPRM dan PERKESO Tempat : Jabatan Kesihatan Negeri Melaka	18/1/2022
2	Lawatan Kerja dari Jabatan Penerangan Tempat : Bilik Mesyuarat Delima	8/2/20222
3	Perhimpunan Bulanan Bil 2 Tahun 2022 Penganjur : Jabatan Otorinolaringologi	25/02/2022
4	Lawatan EXCO Kesihatan ke Jabatan Kecemasan dan Trauma Hospital Melaka	28/02/2022
5	Lawatan Kerja Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan) ke Hospital Kluster Melaka Tempat : Bilik Mesyuarat Zamrud	12/4/2022
6	Program Bubur Lambuk Hospital Melaka Bersama Bank Rakyat di Unit Angkut dan Lobi Utama	21/4/2022
7	Perjumpaan Pengurusan Tertinggi Hospital Melaka bersama Petugas Hospital Sempena Hari Raya Aidilfitri 2022	03/05/2022
8	Lawatan Ketua Setiausaha KKM ke Hospital Melaka Lobi Utama Hospital Melaka	14/05/2022
9	Majlis Sambutan Aidilfitri Peringkat Hospital Melaka 2022	27/05/2022
10	Perhimpunan Bulanan Bil 5 Tahun 2022 Penganjur : Jabatan Psikiatri	31/05/2022
11	Perhimpunan Bulanan Bil 6 Tahun 2022 Penganjur : Jabatan Dermatologi	24/06/2022
12	Perhimpunan Bulanan Bil 7 Tahun 2022 Penganjur : Jabatan Perubatan	22/07/2022
13	Majlis Penyerahan Hamper Bayi Maal Hijrah	29/07/2022
14	Perhimpunan Bulanan Bil 8 Tahun 2022 Penganjur : Jabatan Forensik	19/08/2022
15	Majlis Sambutan Ambang Merdeka di Auditorium Sri Baiduri	30/08/2022

BIL	AKTIVITI	TARIKH
16	Majlis Serahan Hamper Bayi Merdeka	31/8/2022
17	Perhimpunan Bulanan Bil 9 Tahun 2022 Penganjur : Jabatan Ortopedik	23/09/2022
18	Penyerahan Cenderahati Bayi Qurratu A'yun Peringkat Hospital Melaka di Wad 3-3	9/10/2022
19	Perhimpunan Bulanan Bil 10 Tahun 2022 Penganjur : Jabatan Dietetik & Sajian	21/10/2022
20	Perhimpunan Bulanan Bil 11 Tahun 2022 Penganjur : Jabatan Rekod Perubatan	25/11/2022
21	Perhimpunan Bulanan Bil 12 Tahun 2022 Penganjur : Jabatan Pembedahan	16/12/2022

Jadual 5.1: Aktiviti Sepanjang Tahun 2022

BIL	AKTIVITI YANG DILAKSANAKAN BERSAMA KPH/ KPJ/ WAD/ JABATAN DAN NGO	TARIKH
1	Hari Kesihatan Sedunia Anjuran Unit Pendidikan Pesakit 2022 Tempat : Parking Lobi Utama Hospital Melaka	01/04/2022
2	World Blood Donor Day 2022 Anjuran Jabatan Perubatan Transfusi 2022 Tempat: Auditorium Sri Baiduri	2/7/2022
3	Majlis Tilawah Al-Quran JKNM di Oriental Hospital, Klebang Melaka	10/8/2022
4	Sambutan Hari Kesihatan Mental Sedunia Peringkat Negeri Melaka anjuran Jabatan Psikiatri dan Kesihatan Mental Hospital Melaka di Lot Parkir Bersebelahan Bangunan Kompleks Ilmu	14/10/2022
5	Pink Charity Day Sempena Bulan Kesedaran Kanser Payudara Anjuran Jabatan Pembedahan di Perkarangan Parking Lobi Utama	15/10/2022
6	Simulasi Bencana (Lobi Utama, Jabatan Rekod Perubatan, Jabatan Kecemasan,Pusat Rawatan Harian)	27/10/2022

Jadual 5.2: Aktiviti yang Dilaksanakan Bersama KPH/ KPJ/ WAD/ JABATAN Dan NGO Pada Tahun 2022

6.0 ISU DAN CABARAN

6.1 Kekurangan kakitangan terlatih dalam pengurusan majlis rasmi dan keraian serta tiada sub unit khas yang khusus untuk menguruskan urusan pengurusan majlis;

6.2 Kekurangan aset peralatan khas untuk kegunaan pengurusan majlis rasmi seperti kamera, kerusi panjang, set meja jamuan dan lain-lain. Ini sedikit sebanyak memberi impak dalam kelancaran pelaksanaan majlis dan program rasmi hospital;

6.3 Ruang penyimpanan fail yang terhad dan tidak dapat menampung bilangan fail jabatan/ unit yang banyak, ruang simpanan stor yang tidak praktikal;

6.4 Kekurangan kakitangan bagi pengurusan fasiliti Anjung Kasih yang merupakan rumah transit bagi waris-waris pesakit dan waris yang menunggu pesakit selesai mendapatkan perkhidmatan;

6.5 Kekurangan aset di unit seperti komputer, kerosakan alat penghawa dingin, kerusi yang perlu diganti, ruang kerja pejabat yang memerlukan partition;

7.0 PENCAPAIAN

UNIT SUMBER MANUSIA

1.0 PENGENALAN

Unit Sumber Manusia merupakan unit di bawah Bahagian Pengurusan yang diketuai oleh seorang Ketua Penolong Pengarah (Sumber Manusia) iaitu Pegawai Tadbir dan Diplomatik Gred M48.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

SKOP PERKHIDMATAN	PEGAWAI PENYELIA	KEKUATAN
2.1 Perkhidmatan 2.2 Tatatertib	Pegawai Tadbir dan Diplomatik Gred M48 (M) (KUP)	♦ Penolong Pegawai Tadbir N36 (1) ♦ Ketua Pembantu Tadbir Kanan Tertinggi N28 (1) ♦ Ketua Pembantu Tadbir Kanan N22 (1) ♦ Pembantu Tadbir N19 (16) ♦ Pembantu Operasi N11 (1)
2.3 Perjawatan 2.4 Latihan & Kompetensi 2.5 HRMIS	Pegawai Tadbir dan Diplomatik Gred M 44	♦ Ketua Pembantu Tadbir Kanan Tertinggi N28 (1) ♦ Pembantu Tadbir N19 (7)

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Ketua Penolong Pengarah (Sumber Manusia) M48	1	1	0	100%
Ketua Penolong Pengarah (Sumber Manusia) M48 (M) (KUP)	1	1	0	100%
Penolong Pengarah Kanan (Latihan & Perja-wataan) M44	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Tadbir Tinggi (Sumber Manusia) N36	1	1	0	100%
Ketua Pembantu Tadbir Kanan Tertinggi (P/O) N26	2	2	0	100%
Ketua Pembantu Tadbir Kanan (P/O) N22	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir (P/O) N19/N22 (KUP)	23	23	0	100%
Pembantu Operasi (Sumber Manusia) N11	1	1	0	100%
JUMLAH	**32**	**32**	**0**	**100%**

4.0 BEBAN KERJA

4.1	Mengurus hal-hal perkhidmatan kakitangan berkaitan:-	
	4.1.1 Pertukaran	368 orang
	4.1.2 Peletakan jawatan	81 orang
	4.1.3 Persaraan (wajib & pilihan)	33 orang
	4.1.4 Tanggung kerja	36 orang
	4.1.5 Pelantikan baharu	279 orang
	4.1.6 Bertukar masuk	272 orang
	4.1.7 Meninggal dunia	3 orang
	4.1.8 Permohonan/pengesahan pelantikan	157 orang
	4.1.9 Permohonan/pengesahan dalam perkhidmatan	69 orang
	4.1.10 Pemberian taraf berpencen	67 orang
	4.1.11 Pemangkuan/Kenaikan pangkat	224 orang
	4.1.12 Pengisytiharan harta	4346 orang
	4.1.13 Cuti (tanpa gaji, separuh gaji, belajar gaji penuh)	162 orang
	4.1.14 Lawatan Keluar Negara	115 orang
	4.1.15 Permohonan Jawatan Baharu	6 orang
	4.1.16 Kemudahan Tambang Mengunjung Wilayah Asal	28 orang
	4.1.17 Pegawai-pegawai Kontrak	939 orang
	4.1.18 Pergerakan Gaji Tahunan	4490 orang
	4.1.19 Laporan Nilaian Prestasi Tahunan	832 orang 4302 orang
4.2	Mengurus hal-hal perjawatan	
	4.2.1 Mengemaskini perjawatan Hospital Melaka setiap bulan mengikut aktiviti.	12 kali setahun
	4.2.2 Mengemaskini perjawatan Hospital Melaka setiap kali menerima waran perjawatan yang baharu diluluskan.	15 kali setahun
	4.2.3 Menyediakan laporan bulanan perjawatan, laporan Pegawai Perubatan Siswazah dan laporan pegawai Kumpulan Pengurusan dan Profesional.	12 kali setahun

4.3	Melaksanakan perubahan modul-modul perisian yang terkandung dalam sistem HRMIS TETAP: 3470 orang KONTRAK: 832 orang JUMLAH: 4302	
	4.3.1 Profil Perkhidmatan	100%
	4.3.2 Rekod Peribadi	100%
	4.3.3 Perjawatan	100%
	4.3.4 Cuti	98%
	4.3.5 Isytihar Harta	100%
	4.3.6 SKT / LNPT	100%
	4.3.7 MyPerfomance	100%
	4.3.8 Myportfolio	100%
4.4	Mengurus tindakan tatatertib dan menyediakan laporan terhadap anggota hospital:	
	4.4.1 Kumpulan Pengurusan & Profesional	3
	4.4.2 Kumpulan Sokongan 1	7
	4.4.3 Kumpulan Sokongan 2	8
4.5	Menganjur dan melaksanakan latihan (Kursus, Taklimat, Bengkel, Ceramah) untuk anggota hospital.	
	4.5.1 Kursus	109
	4.5.2 CME • Klinikal	1389
4.6	Mengurus peperiksaan dan kursus untuk anggota hospital:	
	4.6.1 Permohonan *Master* Program	
	• Sarjana Perubatan	29 permohonan
	• Area of Special Interest	1 permohonan
	• Sub Kepakaran	15 permohonan
	4.6.2 Kursus Pos Basik	
	• Sesi kemasukan bulan Mac 2022	40 permohonan
	• Sesi kemasukan bulan Sept 2022	45 permohonan

4.7	Mengurus latihan untuk penuntut-penuntut Institusi Pengajian Tinggi Awam (IPTA) dan Swasta(IPTS) serta Kolej-kolej: 4.7.1 IPTA dan IPTS dengan MOA 4.7.2 IPTA dan IPTS tidak memerlukan MOA 4.7.3 Kolej-kolej LKKM 4.7.4 Pelajar Perubatan Manipal Medical College	 2245 orang 0 orang 80 orang 1216 orang
4.8	Menyelaras rekod aktiviti latihan/kursus untuk anggota Hospital Melaka	4302 orang (data pengisian sehingga 31 Dis 2022)

5.0 AKTIVITI

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

5.1.1 Menganjurkan kursus/taklimat/audit sepanjang tahun 2022:

NO	NAMA KURSUS	TARIKH	PESERTA (ORANG)
1	Bengkel Hala Tuju Hospital Melaka	29-31 MAC 2022	74 ORANG
2	Kursus Orientasi Staff Baru / Bertukar Masuk	22 April 2022 (184 ORANG)	601 ORANG
		Pada Tarikh Lapor Diri Pegawai (129 ORANG)	
		Pada Tarikh Lapor Diri Pegawai (168 ORANG)	
		Pada Tarikh Lapor Diri Pegawai (120 ORANG)	
3.	Audit Verifikasi Continuing Professional Development (CPD)	20 Julai sehingga 15 Ogos 2022	679 ORANG

Jadual 5.1: Kursus / Taklimat Sepanjang Tahun 2022

5.2 Aktiviti Unit

5.2.1 Mengadakan Mesyuarat Unit Sumber Manusia (USM) bagi membincangkan perkara-perkara berkaitan semua hal-hal Pengurusan Sumber Manusia dan latihan / kursus yang timbul sepanjang tahun.

5.2.2 Melaksanakan Hari Pemeriksaan Buku Rekod Perkhidmatan bersama kakitangan Hospital Melaka sebanyak bagi tempoh dari 1 Januari hingga 31 Disember 2022 bertujuan membolehkan kakitangan mengetahui dan memeriksa sendiri maklumat perkhidmatan yang telah direkodkan dalam Buku Rekod Perkhidmatan mereka serta menyelesaikan sebarang isu-isu berkenaan perkhidmatan yang dikenalpasti**.**

5.2.3 Mengadakan Sesi Perkongsian Ilmu (CME) bertujuan meningkatkan dan memantapkan budaya perkongsian ilmu di kalangan kakitangan Sumber Manusia dalam tugasan yang dilaksanakan di samping memupuk kerja secara berpasukan.

5.2.4 Melaksanakan Program Kesedaran terhadap Integriti dan kod etika dengan menyampaikan taklimat / ceramah kepada kakitangan mengenai Integriti sepanjang tahun.

5.2.5 Mengadakan aktiviti gotong royong bagi mewujudkan persekitaran kerja yang kondusif dan selesa.

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Seramai **350** orang warga kerja Hospital Melaka telah dianugerahkan Anugerah Perkhidmatan Cemerlang (APC) bagi tahun 2022 dan kategori penerima adalah seperti berikut :

JAWATAN	BILANGAN PEGAWAI
Pengurusan & Profesional	105 orang
Sokongan 1	200 orang
Sokongan 2	45 orang

6.2 Pencapaian bilangan pegawai Hospital Melaka yang telah menghadiri kursus dalam tahun 2022 adalah seperti berikut:

TEMPOH KURSUS	PERATUS
Berkursus 7 hari dan lebih	21.70%
Berkursus kurang 7 hari	46.30%
Tidak berkursus	32%

6.3 Satu indikator yang tersenarai di bawah *Hospital Performance Indicator Accountability* (HPIA) telah mencatat pencapaian 100% pada tahun 2022 iaitu **Indikator 15** adalah peratusan kakitangan baharu yang menghadiri program orientasi dalam masa tiga (3) bulan peringkat Hospital Melaka.

6.4 Laporan Prestasi Peruntukan Latihan Dalam Perkhidmatan (LDP) sehingga 31 Disember 2022 adalah seperti berikut:

PERKARA	RM	PERATUSAN
Peruntukan Diterima	82,577.82	100%
Perbelanjaan	82,577.82	100%
BAKI	**0.00**	**0.00%**

UNIT KEWANGAN & PEROLEHAN

1.0 PENGENALAN

Unit Kewangan dan Perolehan merupakan sebuah unit yang bertanggungjawab di dalam pengurusan kewangan, akaun, perolehan, pengurusan aset alih & stor, kutipan hasil dan bayaran daftar masuk pesakit di Hospital Melaka. Unit ini membantu pengurusan atasan dalam memberi keputusan yang berkesan ke arah pencapaian objektif Hospital Melaka dengan pemberian perkhidmatan yang tepat selaras dengan peraturan kewangan yang berkuatkuasa.

Objektif Unit Kewangan dan Perolehan adalah untuk melaksanakan satu sistem pengurusan kewangan dan akaun yang amanah, cekap, kemas dan berkesan bagi menyokong dan menyelaras usaha-usaha pelbagai program dan aktiviti hospital.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN DAN SUMBER MANUSIA

2.1 Skop Perkhidmatan Unit Kewangan dan Perolehan adalah seperti berikut:

2.1.1 Pengurusan Perakaunan/Bayaran

- Menguruskan pembayaran secara elektronik melalui sistem Igfmas bagi bil-bil, perkhidmatan kontrak, tuntutan serta elaun-elaun dalam perkhidmatan
- Menguruskan pembayaran Elaun Lebih Masa, Elaun Tugas Atas Panggila (ETAP), dan Pembedahan Elektif
- Menyedia dan menyelaraskan Anggaran Perbelanjaan Mengurus dan Pembangunan
- Memantau Prestasi Perbelanjaan dan penyediaan laporan-laporan kewangan
- Menguruskan permohonan Pinjaman Perumahan, Kenderaan dan Komputer.

2.1.2 Pengurusan Perolehan/Pesanan Kerajaan

- Mengeluarkan Pesanan Tempatan bagi pembelian terus bekalan/ perkhidmatan bernilai kurang daripada RM50,000 melalui ePerolehan.
- Menguruskan Perolehan secara Sebutharga bagi bekalan/perkhidmatan/ projek pembangunan bernilai antara RM50,000.00 hingga RM500,000.00.

2.1.3 Pengurusan Aset Alih & Stor

- Menguruskan aset alih kerajaan secara menyeluruh iaitu pembelian, pendaftaran, permohonan hadiah, pindahan, pergerakan aset, pelupusan, kehilangan, hapus kira.
- Menguruskan Stor Utama Alatulis secara menyeluruh iaitu pembelian, penerimaan, penyimpanan, pengagihan ke stor unit, pemeriksaan, pemverifikasi, pelupusan, kehilangan, hapus kira.

2.1.4 Pengurusan Gaji

- Bertanggungjawab menguruskan Pembayaran Gaji dan Elaun kakitangan hospital.
- Menyediakan Perubahan Gaji, menyemak dan membuat pengesahan Potongan Gaji.

2.1.5 Pengurusan Hasil/Daftar Masuk

- Menguruskan semua pungutan dan penerimaan hasil hospital
- Menyediakan laporan bulanan dan tahunan hasil
- Menguruskan tunggakan hasil
- Menguruskan daftar masuk pesakit ke dalam wad hospital

2.2 Maklumat perjawatan adalah seperti berikut:

BIL	JAWATAN	GRED	JUMLAH SEDIA ADA
1	Pengurusan & Profesional	M48	1
		M44	1
		WA44	1
		WA41	1
2	Sokongan 1	W36	2
		N32	2
		W26	1
		W22	2
		W19	23
		N19	14
3	Sokongan 2	N11 / R11	3

3.0 BEBAN KERJA

3.1 Secara keseluruhan, Hospital Melaka telah membelanjakan sebanyak **RM467,410,386.41** bagi Peruntukan Mengurus iaitu sebanyak **112.50%** dan **RM41,415,473.00** bagi Peruntukan Pembangunan iaitu sebanyak **100.00**% bagi tahun 2022 seperti jadual di bawah:

PERUNTUKAN MENGURUS		
PERUNTUKAN	**PERBELANJAAN**	**PRESTASI**
RM415,457,228.84	RM467,410,386.41	112.50%
PERUNTUKAN PEMBANGUNAN		
PERUNTUKAN	**PERBELANJAAN**	**PRESTASI**
RM41,416,023.00	RM41,415,473.00	100.00%

3.2 Jumlah kutipan hasil sepanjang tahun 2022 adalah seperti berikut:

JUMLAH KUTIPAN HASIL (RM)
RM7,910,646.21

3.3 Pengurusan Dokumen Kewangan Tahun 2022

AKTIVITI UTAMA	PENJELASAN AKTIVITI	PENCAPAIAN
Pengurusan Perakaunan/ Bayaran	Waran Peruntukan B42	RM415,984,868.84
	Waran Peruntukan P42	RM49,611,893.06
	Baucar Bayaran	17,771 Baucar
Pengurusan Perolehan (Sebutharga)	Bekalan	72 Sebutharga
	Perkhidmatan	3 Sebutharga
	Aset Perubatan	13 Sebutharga
	Projek Pembangunan	2 Sebutharga
Pengurusan Kewangan Am	Perumahan	111 Permohonan
	Kenderaan	04 Permohonan
Pengurusan Gaji	Pengurusan gaji anggota kerja di *payroll*	4,429 Kakitangan
	<u>Pengurusan ABT – Emolumen</u>	
	Jumlah ABT	RM1,537,895.32
	Jumlah berjaya dikutip	RM1,326,437.37
	% kutipan	86.25%

AKTIVITI UTAMA	PENJELASAN AKTIVITI	PENCAPAIAN
Pengurusan Hasil/ Daftar Masuk	Terimaan Hasil	RM 7,910,646.21
	Pesakit Daftar Masuk	67,224 Pesakit
	Pengeluaran Bil	40,154 Bil
	Pengeluaran Resit	79828 Resit
	Pengeluaran Surat Peringatan	2564 Surat
	Penyata Pemungut	1095 Baucar
Pengurusan Aset/ Stor	Pendaftaran Harta Modal	302 Aset (RM55,371,637.41)
	Pendaftaran Inventori	610 Aset (RM414,931.90)
	Pelupusan Aset	1,035 (RM5,751,459.94)
		Jumlah Hasil Pelupusan : RM9,162.80
	Sumbangan & Hadiah	117 Aset (RM442,537.39)
	Bilangan Stok dalam Simpanan	RM531,950.56

4.0 AKTIVITI

4.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

4.1.1 Terlibat dengan Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan.

4.1.2 Menjalankan Kajian Borang Discaj Tak Lengkap.

4.1.3 Menjalankan alternatif pungutan deposit ke wad-wad bagi pesakit yang dimasukkan terus dari Jabatan Kecemasan dan Trauma ke wad-wad.

4.1.4 Menjalankan sebutharga perolehan bekalan bagi Hospital Kluster.

4.1.5 Memastikan fail pekeliling dikemaskini dari semasa ke semasa mengikut pekeliling-pekeliling yang berkuatkuasa.

4.1.6 Tapisan ke atas permohonan pinjaman perumahan/ komputer/ kenderaan bagi memastikan pemohon yang terlibat dengan bayaran balik Bayaran Insentif Perkhidmatan Kritikal (BIPK) atau gaji menyelesaikan bayaran tersebut sebelum permohonan diproses.

4.1.7 Mewujudkan sistem daftar gaji bulanan warga kerja Hospital Melaka.

4.1.8 Pemantauan terperinci secara harian ke atas prestasi pembayaran bil dalam tempoh 7 hari.

5.0 PENCAPAIAN

a. Pelaksanaan sistem iGFMAS dan e-Perolehan secara menyeluruh.

b. Peluasan dalam tatacara bayaran bil dengan mengenakan bayaran melalui e-Payment sekaligus meningkatkan pungutan hasil.

c. Pelaksanaan pendaftaran aset menggunakan Sistem Pengurusan Aset (SPA) secara menyeluruh selaras dengan arahan Kementerian Kewangan (MOF).

d. Permohonan stok alatulis secara online dengan melalui Sistem Pengurusan Stok (SPS) selaras dengan arahan Kementerian Kewangan (MOF).

e. Mempercepatkan proses kerja dengan penggunaan sistem eGL (*electronic Guarantee Letter*) bagi penjawat-penjawat awam mendapatkan rawatan perubatan tanpa membawa surat pengesahan diri.

f. Pengawalan perbelanjaan berdasarkan peruntukan yang diberi dengan memastikan tiada perbelanjaan dibuat tanpa peruntukan.

g. Pencapaian objektif kualiti - pendaftaran masuk wad bagi pesakit yang berdaftar dalam tempoh 10 minit adalah 95.40%.

h. Sebanyak 97.78% baucar bayaran berjaya diselesaikan dalam tempoh 7 hari.

i. Terimaan hasil pada tahun 2022 berjumlah RM7,910,646.21 juta meningkat sebanyak RM0.35 juta berbanding RM7,558,172.00 juta pada tahun 2021.

UNIT PEMBANGUNAN

1.0 PENGENALAN

Pengurusan Unit Pembangunan Hospital Melaka diketuai oleh Pegawai Tadbir dan Diplomatik gred M44. Tugas-tugas di bawah Unit Pembangunan terdiri dari tiga aspek utama iaitu:

1.1 Pengurusan Projek di bawah Peruntukan Pembangunan (P42) bagi Butiran Projek 00600 (Naik taraf/Ubahsuai/Pembaikan), 00900 (Penyelenggaraan Kuarters), Peruntukan Belanja Mengurus (B42) di bawah Sistem Kejuruteraan (*Sinking Fund*), penyelenggaraan dan pembaikan di bawah objek OS28000, serta Rancangan Malaysia Lima Tahun (RMK) selain peruntukan khas berkaitan pembangunan;

1.2 Pengurusan Premis; dan

1.3 Pengurusan Tanah seliaan Hospital Melaka.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Fungsi Unit Pembangunan merangkumi:

2.1 Memastikan dan mengurus projek-projek di bawah butiran projek 00600 (Naik taraf/ Ubahsuai/Pembaikan), 00900 (Penyelenggaraan Kuarters), *Sinking Fund*, penyelenggaraan dan pembaikan di bawah objek OS28000, serta Rancangan Malaysia Lima Tahun (RMK) selain peruntukan khas berkaitan pembangunan yang dirancang dilaksanakan mengikut jadual yang telah ditetapkan.

2.2 Memastikan peruntukan kewangan yang terhad digunakan secara optima dan dibelanjakan pada tahun semasa.

2.3 Memohon dan menyelaras peruntukan pembangunan tahunan serta peruntukan mengurus, kerja-kerja kecil dan penyelenggaraan hospital.

2.4 Memantau dan mengurus kemajuan fizikal dan prestasi kewangan yang telah diperuntukkan.

2.5 Menyelaras semua projek Rancangan Malaysia Lima Tahun (RMK) dengan agensi dalaman dan luaran.

2.6 Mengurus permohonan dan pemantauan berkaitan premis di Hospital

2.7 Mengurus dan memantau urusan tanah-tanah Hospital Melaka

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Tadbir dan Diplomat-ik M44	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Tadbir N29	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir Tinggi N22	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir Tinggi N22 (KUP)	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir N19	2	2	0	100%
Pembantu Operasi N11	1	1	0	100%
JUMLAH	**7**	**7**	**0**	**100%**

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Perbelanjaan Projek di bawah Peruntukan Pembangunan (P42) dan Belanja Mengurus (B42) yang telah dilaksanakan bagi tahun 2020 dengan melibatkan peruntukan perbelanjaan seperti berikut:

4.1.1 Perbelanjaan Projek di bawah Peruntukan Pembangunan (P42)

BIL	PERKARA	PERUNTUKAN (RM)	PERBELANJAAN (RM)	BAKI (RM)
1	Latihan Dalam Perkhidmatan Bagi Anggota KKM (00105)	82,577.82	82,577.82 (100%)	-
2	PPP/PFI Perkhidmatan Sokongan Hospital (00300)	38,762,348.18	38,762,348.18 (100%)	-
3	Menaiktaraf Kemudahan Hemodialisis Di Hospital (00300)	71,070.00	71,070.00 (100.00%)	-
4	Ubahsuai, Naiktaraf Dan Pembaikan Fasiliti Kesihatan (00600)	440,810.00	440,810.00 (100.00%)	-

BIL	PERKARA	PERUNTUKAN (RM)	PERBELANJAAN (RM)	BAKI (RM)
5	Naiktaraf Peralatan Perubatan Dan Bukan Perubatan Serta Kenderaan (01100)	2,059,217.00	2,058,667.00 (99.97%)	550.00 (0.03%)
JUMLAH		**41,416,023.00**	**41,415,473.00 (99.99%)**	**550.00 (0.01%)**

4.1.2 Perbelanjaan Projek di bawah Peruntukan Belanja Mengurus (B42) OS28000 serta *Sinking Fund*

BIL	PERKARA	PERUNTUKAN (RM)	PERBELANJAAN (RM)	BAKI (RM)
1	Pengelenggaraan Dan Pembaikan Kecil	140,692.00	140,692.00 100%	-
2	*Sinking Fund*	200,000.00	200,000.00 100.00%	-
JUMLAH		**340,692.00**	**340,692.00 (100.00%)**	**-**

4.2 Projek bawah RMK-10/RMK-11/ Peruntukan Khas

BIL	PROJEK	AGENSI PELAKSANA	KATEGORI PERUNTUKAN
1	Naiktaraf Sistem Bekalan Elektrik Hospital Melaka (Reka & Bina)	JKR, CKK	RMK 11, RP4
2	Naiktaraf Jabatan Kecemasan Dan Trauma Serta Jabatan Pergigian Pediatrik Hospital Melaka (Reka & Bina)	JKR, CKK	RMK 11, RP2
3	Naiktaraf Bangunan Sedia Ada Jabatan Perubatan Transfusi, Hospital Melaka (Reka & Bina)	JKR, CKK	RMK 11, RP2

BIL	PROJEK	AGENSI PELAKSANA	KATEGORI PERUNTUKAN
4	Kerja-kerja Menaiktaraf Dan Peng-gantian Sistem Lif Di Hospital Melaka	JKR, CKM	RMK 11, RP4
5	Menaiktaraf Sistem Bekalan Air Di Hospital Melaka	BPK, KKM	RMK 12, RP2

4.3 Pengurusan Premis sepanjang tahun 2022

BIL. SEDIA ADA MASIH DALAM KONTRAK	BIL. TELAH TAMAT KONTRAK	BIL. KONTRAK BARU	JUMLAH TERKINI MASIH DALAM KONTRAK
12	2	0	10

4.4 Pengurusan dan pemantauan tanah hospital berikut:

4.4.1 Tanah Perkuburan Jelutong;

4.4.2 Tanah Peringgit;

4.4.3 Tanah Pokok Kelapa;

4.4.4 Tanah Kawasan Hospital;

4.4.5 Tanah Kuarters Al-Zahrawi;

4.4.6 Tanah Kuarters Taman Pokok Mangga; dan

4.4.7 Tanah Kuarters Cheng.

5.0 AKTIVITI

5.1 Bekerjasama dengan jabatan/unit bagi kerja-kerja naik taraf Hospital Melaka melibatkan Peruntukan Pembangunan (P42) bagi Butiran Projek 00600 (Naik taraf/ ubahsuai/pembaikan), Peruntukan Belanja Mengurus (B42) di bawah Sistem Kejuruteraan (*Sinking Fund*) dan Penyelenggaraan dan pembaikan di bawah objek OS28000 serta Rancangan Malaysia Lima Tahun (RMK) selain lain-lain peruntukan khas berkaitan pembangunan.

5.2 Bekerjasama dengan Jabatan Kerja Raya Malaysia, Cawangan Kerja Kesihatan, Ibu Pejabat JKR Malaysia, Kuala Lumpur bagi Projek Naiktaraf Jabatan Kecemasan dan Trauma serta Jabatan Pergigian Pediatrik, Hospital Melaka, Projek Naiktaraf Bangunan Sedia Ada Jabatan Perubatan Transfusi, Hospital Melaka dan Kerja-Kerja Menaiktaraf dan Penggantian Sistem Lif di Hospital Melaka.

5.3 Bekerjasama dengan Bahagian Perkembangan Perubatan, KKM serta Bahagian Kejuruteraan, KKM bagi projek-projek berkaitan di Hospital Melaka.

5.4 Terlibat dalam penyediaan kertas kerja Jabatan/Unit bagi kerja-kerja naiktaraf Hospital Melaka.

5.5 Menyelaras permohonan jabatan/unit untuk kelulusan Jabatan Kesihatan Negeri Melaka (JKNM), Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) dan Unit Perancang Ekonomi (EPU), Jabatan Perdana Menteri bagi kerja-kerja naiktaraf di bawah Butiran Projek 00600, 00900 dan RMK.

5.6 Menyelaras prestasi perbelanjaan semua peruntukan Pembangunan P42 seperti BP00105 (Latihan Dalam Perkhidmatan), BP00600 (Naiktaraf, Ubahsuai Dan Pembaikan), BP0030BP00900 (Penyelenggaraan Kuarters KKM) dan BP01100 (Peralatan Perubatan Dan Kenderaan).

5.7 Mengurus penyewaan, permohonan baru, penamatan kontrak dan pemantauan berkaitan premis di Hospital Melaka.

5.8 Pengurusan dan pemantauan PPM tanah-tanah Hospital Melaka

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Prestasi projek-projek pembangunan yang dilaksanakan bagi tahun 2022 berjaya disiapkan 100% dalam tahun semasa.

6.2 Prestasi pengurusan premis sepanjang tahun 2022 memuaskan.

6.3 Prestasi Pengurusan dan pemantauan PPM tanah-tanah Hospital Melaka mengikut jadual dan memuaskan.

7.0 ISU DAN CABARAN

7.1 Terdapat beberapa projek pembangunan yang telah diluluskan dan kini sedang dalam proses pra pelaksanaan. Pelaksanaan projek-projek tersebut adalah di bawah agensi luar seperti Cawangan Kerja Kesihatan, Jabatan Kerja Raya (CKK,JKR) serta Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan, Kementerian Kesihatan Malaysia (BPK, KKM). Pemantauan projek di lokasi masih dilakukan oleh Unit Pembangunan yang mempunyai tenaga kerja yang terhad serta tiada kakitangan daripada kumpulan teknikal contohnya jawatan Penolong Jurutera. Ketiadaan kakitangan yang mempunyai latar belakang teknikal di Unit Pembangunan kadangkala telah menyebabkan sedikit kelewatan dalam penyediaan spesifikasi serta pemantauan tidak dapat dilaksanakan dengan lebih berkesan.

7.2 Bagi penyewaan premis, kadangkala berlaku kelewatan menjelaskan bayaran sewaan atau utiliti seperti yang ditetapkan. Selain itu, terdapat beberapa aduan awam yang berkaitan dengan perkhidmatan premis-premis sewaan. Namun begitu, ianya berjaya diatasi setelah disusuli dengan surat peringatan dan teguran serta perbincangan dari semasa ke semasa.

7.3 Tanah Pulau Kelapa beberapa kali telah dicerobohi dan dijadikan tempat pembuangan sampah domestik serta industri. Hal ini menyebabkan berlakunya aduan daripada penduduk berhampiran. Pemantauan berkala telah dibuat bagi memastikan ianya terkawal. Namun begitu, pembuangan sampah di tanah tersebut adalah sukar untuk dielakkan disebabkan lokasi tanah tersebut yang mudah diakses.

UNIT PENGURUSAN MAKLUMAT

1.0 PENGENALAN

Unit Pengurusan Maklumat (UPM) merupakan salah satu unit yang terletak di bawah Bahagian Pengurusan Hospital Melaka yang bertanggungjawab mengurus, menyelaras dan menyediakan perkhidmatan ICT kepada hospital agar pelaksanaan ICT berjalan dengan lancar selaras dengan Pelan Strategik Bersepadu (ISP) Kementerian Kesihatan Malaysia. UPM diterajui oleh Pegawai Teknologi Maklumat Kanan F44 dan mempunyai sebelas (11) orang anggota. Unit ini terbahagi kepada 3 bidang sub unit iaitu Pentadbiran ICT, Aplikasi ICT dan Operasi ICT.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Membekalkan perkhidmatan ICT yang meliputi:

2.1 Pelaksanaan Dasar, Polisi dan prosidur ICT – Melaksanakan Dasar, Polisi dan prosidur ICT yang telah ditetapkan oleh MAMPU, KKM, JKN dan hospital untuk memastikan pematuhan dan keselamatan ICT terjamin.

2.2 Pembangunan, pelaksanaan dan penyelenggaraan Sistem Aplikasi ICT - Merancang, membangun, menyelaras dan menyelenggara serta memantau pelaksanaan sistem aplikasi, emel dan portal bagi menyokong operasi agar berjalan dengan lancar;

2.3 Perkhidmatan Rangkaian dan Komunikasi ICT - Menyedia dan mengurus kemudahan komunikasi dan rangkaian seperti capaian internet, rangkaian dalaman dan wireless berpusat;

2.4 Perancangan, pembangunan dan penyelenggaraan Infrastruktur ICT - Merancang, membangun dan menyelenggara infrastruktur ICT bagi memudahkan maklumat termasuk rangkaian;

2.5 Keselamatan ICT - Merancang dan menyediakan perkhidmatan dalam melindungi kerahsiaan dan kesahihan maklumat, integriti data dan meminimumkan insiden keselamatan dalam penggunaan kemudahan ICT di Hospital Melaka termasuk memastikan warga Hospital mematuhi Dasar Keselamatan ICT KKM;

2.6 Tahap Kompetensi ICT - Memberi latihan dan pendedahan khidmat teknikal bagi peningkatan kompetensi ICT warga kerja hospital ke arah budaya kerja baru menggunakan kemudahan ICT;

2.7 Khidmat Sokongan Teknikal ICT - Memberi perkhidmatan bantuan teknikal kepada pengguna kemudahan ICT Hospital;

2.8 Khidmat Spesifikasi Teknikal Perolehan dan Projek ICT - Mengendali, mengurus dan menganalisa secara teknikal perolehan bekalan, perkhidmatan dan pengurusan projek ICT hospital;

2.9 Pengurusan Pengoperasian Pusat Data - Mengurus dan menyelaras operasi Pusat Data agar berjalan lancar tanpa gangguan; dan

2.10 Khidmat Nasihat ICT - Menyediakan perkhidmatan khidmat runding berkaitan penggunaan dan pembangunan kemudahan ICT Hospital.

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/GRED	BIL	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN
Pegawai Teknologi Maklumat Kanan F44	2	2	0	100%
Pegawai Teknologi Maklumat F41/F44	3	3	0	100%
Penolong Pegawai Teknologi Maklumat	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Teknologi Maklumat	1	1	0	100%
Juruteknik Komputer FT19	3	3	0	100%
PembantuTadbir N19	1	1	0	100%
JUMLAH	**11**	**11**	**0**	**100%**

Jadual 3.1: Maklumat Perjawatan Unit Pengurusan Maklumat 2022

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Pengurusan Operasi ICT

4.1.1 Statistik Bilangan Peralatan ICT Tahun 2022

PERALATAN ICT	BILANGAN
Komputer Peribadi	421 unit - aset Hospital 136 unit - sewaan
Laptop	18 unit - aset Hospital 16 unit - sewaan
Printer	321 unit
Server	13 unit
Switch rangkaian	71 unit

Jadual 4.1: Bilangan Peralatan ICT Yang Dibawah Pemantauan Tahun 2022

4.1.2 Statistik Ringkasan Laporan Aduan Kerosakan ICT Tahun 2022

BIL	KATEGORI KEROSAKAN	BILANGAN
1	Perkakasan ICT	469
2	Capaian Internet	109
3	Sistem Aplikasi ICT	910
4	Virus	4
5	Capaian Wifi Hospital	61
6	Lain-lain	115
JUMLAH ADUAN		**1668**

Jadual 4.2: Bilangan Laporan Aduan Kerosakan ICT Tahun 2022

4.2 Pengurusan Aplikasi ICT

4.2.1 Pembangunan/Peningkatan Sistem Baru

- Sistem eReporting V2
- Sistem MyResQ
- Sistem SPPHM – Modul SPRP, Bed Monitor dan Pengurusan Rekod
- Sistem Pengurusan Aset HM

4.2.2 Pemantauan pelaksanaan dan penyelenggaraan:

- Sistem Pengurusan Pesakit Dalam
- Sistem Pengurusan Rekod Perubatan
- Sistem Tabung Darah
- Sistem Pengurusan Laporan Perubatan
- Sistem Maklumat Makmal (LIS – *eDelphyn*)
- Sistem Keputusan Ujian Darah – *eResult*
- Sistem Pengurusan Surat
- Sistem Maklumat Farmasi (PhIS)
- Sistem Pendaftaran Pesakit Luar Kecemasan (EMR)
- Portal Hospital
- SPPHM

4.2.3 Pemantauan pelaksanaan sistem

- Sistem myHDW
- Sistem *Malaysian DRG*
- Sistem Pengurusan Aset
- Sistem Pengurusan Insuran Warga Asing (SPIKPA)
- HRMIS/e-GL - Sistem Maklumat Pengurusan Sumber Manusia
- e-Perolehan – Sistem Perolehan Elektronik Kerajaan Malaysia
- Sistem Pengurusan Hasil
- IGFMAS
- Sistem Maklumat Makmal (LIS –*HCLAB* & *iLab*)

4.2.4 Statistik Pendaftaran ID Baru Pengguna Sistem 2022

BIL	NAMA SISTEM/APLIKASI	BILANGAN
1	Emel MyGovUC	407
2	eResult/eDelphyn/iLab	251
5	Wifi	776
6	SPPD	0
JUMLAH		**1434**

Jadual 4.3: Bilangan Laporan Aduan Kerosakan ICT Tahun 2022

4.3 Pengurusan Rangkaian dan Keselamatan ICT

PERKARA	KETERANGAN
Rangkaian Luaran MyGov*Net	100 Mbps
Rangkaian Dalaman LAN	26 *Virtual Local Area Network*
Rangkaian *Wireless* Berpusat	54 *Access Point*
Pengurusan *Antivirus* Berpusat	340 lesen
Pemasangan LAN port	28 network port baru

Jadual 4.4: Pengurusan Rangkaian dan Keselamatan ICT Tahun 2022

4.4 Pemantauan dan Penyelenggaraan Emel MyGovUC serta Bilangan Akaun emel MyGovUC yang aktif di bawah MohMelaka agensi Hospital Melaka adalah 2290 akaun pengguna.

5.0 AKTIVITI

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

5.1.1 Pelaksanaan CME/Taklimat/Kursus ICT pada tahun 2022 tidak dapat dilaksanakan kerana pelaksanaan Perintah Kawalan Pegerakan (PKP) dan hanya aktiviti dibawah sahaja dapat dilaksanakan iaitu :

BIL	KURSUS / TAKLIMAT	BIL	TARIKH
1	Taklimat dan Latihan Pengguna Sistem Pengurusan Pesakit Hospital Melaka – Modul Temujanji	2 Kali	1) 29/06/2023 2) 30/6/2023

Jadual 5.1: Pelaksanaan CME/Taklimat/Kursus ICT Tahun 2022

5.2 Pengurusan Portal Rasmi Hospital Melaka

5.2.1 Pengurusan Portal rasmi Hospital Melaka - kandungan Portal dikemaskini dari semasa ke semasa mengikut aktiviti/perkara yang dilaksanakan di Hospital Melaka dan juga makluman penting untuk umum.

5.3 Aktiviti Unit

5.3.1 Mesyuarat Unit Pengurusan Maklumat tahun 2022 telah diadakan sebanyak 2 kali untuk membincangkan isu-isu pentadbiran semasa pada tarikh berikut:

i) 7 Jan 2022
ii) 15 September 2022

5.3.2 Melaksanakan aktiviti dan gotong-royong EKSA di Unit Pengurusan Maklumat untuk memastikan persekitaran pejabat sentiasa kemas dan kondusif.

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Perluasan sistem SPPHM

Perluasan sistem SPPHM dilaksanakan pada awal Mac 2022 di mana keseluruhan klinik pakar Hospital Melaka telah menggunakan sistem SPPHM – Modul temujanji sebagai kaedah untuk pendaftaran dan temujanji pesakit di klinik pakar. Perluasan ini juga memberi impak ada pada Jabatan Rekod Perubatan yang telah menggunakan sistem SPPHM bagi modul SPRP pada Oktober 2022.

6.2 Anugerah Khidmat Cemerlang

Ketua Unit Pengurusan Maklumat, En Masnizar bin Jamian menerima Anugerah Khidmat Cemerlang bagi penilaian tahun 2022.

UNIT KESELAMATAN

1.0 PENGENALAN

Unit Keselamatan ditempatkan di bawah direktorat Bahagian Pengurusan Hospital Melaka bertanggungjawab menguruskan perkara-perkara berikut:

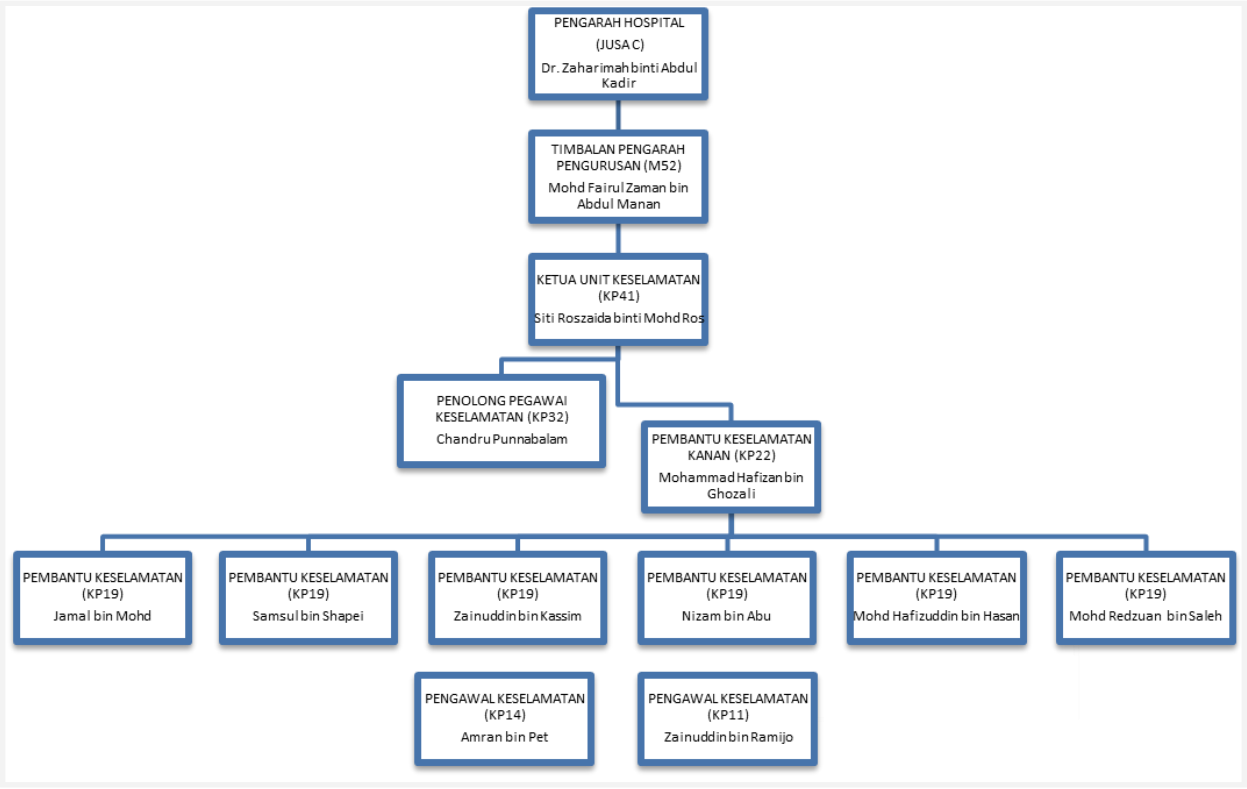
1.1 Pematuhan peraturan dan arahan keselamatan yang digariskan berpandukan Akta Rahsia Rasmi, Arahan Keselamatan dan Pekeliling-Pekeliling berkaitan keselamatan yang dikeluarkan dari masa ke semasa;

1.2 Pengurusan Keselamatan Perlindungan dari aspek fizikal, dokumen, peribadi dan ICT berdasarkan Akta Rahsia Rasmi 1972 dan Buku Arahan Keselamatan (pindaan dan semakan 2017);

1.3 Pengurusan dan pematauan pematuhan Syarikat Kawalan Swasta yang dilantik untuk melaksanakan perkhidmatan kawalan keselamatan dan lalulintas di Hospital Melaka; dan

1.4 Membantu pihak penguatkuasa tempatan dalam merealisasikan perundangan berkaitan keselamatan di Hospital Melaka.

Unit ini terbahagi kepada 2 sub-unit iaitu pengurusan pentadbiran dan pengurusan operasi mengikut carta :



2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Fungsi Unit Keselamatan merangkumi:

2.1 Menjalankan inspektorat keselamatan perlindungan dilaksanakan terhadap semua jabatan/unit di Hospital Melaka berpandukan Senarai Semak Inspektorat Keselamatan Perlindungan KPKK9.

2.2 Menyediakan laporan berkaitan kejadian kehilangan/ kerosakan aset kerajaan / kejadian melibatkan ancaman keselamatan yang berlaku di Hospital Melaka disediakan merangkumi syor dan saranan penambahbaikan.

2.3 Memastikan pemeriksaan perkhidmatan kawalan keselamatan swasta dan pemeriksaan dokumen kehadiran pengawal keselamatan, perkhidmatan penghantaran barangan bernilai.

2.4 Memastikan statistik perkhidmatan kawalan keselamatan swasta di Hospital Melaka dibentangkan pada sesi mesyuarat Validasi Perkhidmatan Kawalan Keselamatan Swasta sebelum hari ke-tujuh pada bulan berikutnya.

2.5 Memastikan Kad Pengenalan Jabatan disediakan kepada staf Hospital Melaka dalam tempoh 3 hari bekerja setelah permohonan lengkap diterima.

2.6 Memastikan setiap pekerja kontraktor yang menjalankan kerja-kerja di Hospital Melaka dibekalkan pas keselamatan kontraktor.

2.7 Memastikan pengurusan lalulintas dan perkara yang melibatkan aliran kenderaan di dalam kawasan Hospital Melaka diberi perhatian dan diberi penambahbaikan dalam memberi kemudahan dan keselesaan kepada kakitangan dan pelanggan Hospital Melaka.

2.8 Memastikan hubungan strategik antara jabatan/agensi luar berkaitan dengan isu keselamatan diberi perhatian dan diuruskan dengan terancang.

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Keselamatan Kerajaan KP41	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Keselamatan Kanan KP32	1	1	0	100%
Pembantu Keselamatan Kerajaan Kanan KP22	1	1	0	100%
Pembantu Keselamatan Kerajaan KP19	6	6	0	100%
Pengawal Keselamatan Kerajaan KP14/11	2	2	0	100%
JUMLAH	**11**	**11**	**0**	**100%**

4.0 AKTIVITI

4.1 Berurusan dengan Pejabat Ketua Pegawai Keselamatan Negeri Melaka dalam mendapatkan khidmat nasihat dan pandangan berkaitan keselamatan perlindungan dan pengurusan Kawasan Larangan dan Tempat Larangan.

4.2 Bekerjasama dengan Polis Diraja Malaysia Negeri Melaka dalam melaksanakan penguatkuasaan lalulintas, siasatan kes jenayah dan membantu keperluan pihak PDRM di Hospital Melaka.

4.3 Terlibat dalam penyediaan kertas kerja penambahbaikan infrastruktur lalulintas dan prasarana berkaitan keselamatan bagi kerja-kerja naiktaraf kemudahan di Hospital Melaka.

4.4 Membantu menyelaras permohonan jabatan/ unit untuk rekabentuk papan tanda jabatan/unit.

5.0 PENCAPAIAN

5.1 Pentadbiran

BIL.	AKTIVITI / PROJEK / KETERANGAN	PENCAPAIAN SEBENAR	TARIKH PELAKSANAAN
1.1	Menyelaras Urusetia Mesyuarat Validasi Kawalan Keselamatan Swasta	12 kali	10 Jan, 8 Februari, 10 Mac, 7 April, 19 Mei, 9 Jun, 13 Julai, 9 Ogos, 9 Sep, 10 Okt, 10 Nov, 08 Dis 2022
1.2	Menyelaras urusetia Mesyuarat Jawatankuasa Keselamatan Perlindungan dan Lalulintas	2 kali	Dilaksanakan pada 23 Mei 2022 & 29 Ogos 2022
1.3	Mesyuarat Unit Keselamatan	12 kali	10 Jan, 9 Feb, 11 Mac, 13 April, 11 Mei, 15 Jun, 06 Julai, 12 Ogos, 08 Sept, 12 Okt, 11 Nov, 06 Dis 2022

5.2 Keselamatan Fizikal

BIL	AKTIVITI / PROJEK / KETERANGAN	PENCAPAIAN SEBENAR	TARIKH PELAKSANAAN
1.1	Melaksanakan urusan permohonan dan mengeluarkan Kad Pengenalan Jabatan kepada kakitangan Tetap / Sementara / Kontrak / PSH Hospital Melaka.	Setiap hari bekerja	1833 keping dikeluarkan sepanjang tahun
1.2	Melaksanakan tugas pemantauan dan kawalan Bilik CCTV Hospital Melaka.	Setiap hari bekerja	Setiap hari bekerja oleh anggota Unit

BIL	AKTIVITI / PROJEK / KETERANGAN	PENCAPAIAN SEBENAR	TARIKH PELAKSANAAN
1.3	Melaksanakan tugas pemantauan dan pemeriksaan mengejut perkhidmatan Syarikat Kawalan Keselamatan Swasta bagi mematuhi kontrak perkhidmatan.	37 kali	11 Jan, 16 Jan, 26 Jan, 30 Jan, 5 Feb, 16 Feb, 21 Feb, 29 Feb, 7 Mac, 15 Mac, 23 Mac, 31 Mac, 1 April, 6 April, 17 April, 30 April, 4 Mei, 15 Mei, 19 Mei, 29 Mei, 17 Jun, 30 Jun, 3 Julai, 21Julai, 09 Ogos, 23 Ogos, 14 Sep, 19 Sep, 27 Sep, 25 Sep, 10 Okt, 19 Okt, 25 Okt, 5 Nov, 23 Nov, 15 Dis, 25 Dis 2022.
1.4	Melaksanakan tugas pemantauan dan pengurusan kawalan kunci pendua pejabat	365 kali	Pemantauan setiap hari
1.5	Melaksanakan tugas siasatan terhadap: i. Kejadian kemalangan jalan raya di dalam hospital. ii. Aktiviti para gelandangan. iii. Aktiviti penjajaan haram. iv. Siasatan kejadian *mantrap* di dalam lif. v. aktiviti tarik kereta di dalam hospital vi. Aktiviti pematuhan peraturan lalulintas dan parkir.	Mengikut keperluan	Tiada Aktiviti semak gelandangan – 15 kali sepanjang tahun iii.Tiada iv.kejadian *mantrap* di dalam lif -06 kali v.4 kali (kenderaan staf yang rosak) vi.OPS lawan Arus – 18 kali Sepanjang tahun
1.6	Audit Pengurusan Kunci Hospital Melaka	6 Jabatan	9 Nov, 17 Nov, 2 Dis, 12 Dis, 14 Dis, 2022

5.5 Laporan

BIL	AKTIVITI / PROJEK / KETERANGAN	PENCAPAIAN SEBENAR	TARIKH PELAKSANAAN
1.1	Membantu melaksanakan tugas siasatan kejadian di Hospital Melaka	Mengikut keperluan	Sepanjang Tahun
1.2	Laporan Penilaian Prestasi Syarikat Kawalan Keselamatan Swasta	12 kali	Bermula daripada tender SKKS
1.3	Laporan Pemantauan Harian kehadiran pengawal keselamatan untuk makluman Pengurusan Tertinggi Hospital Melaka	365 Setiap hari termasuk cuti	Sepanjang Tahun
1.4	Mengeluarkan laporan aduan berdasarkan Aduan yang diterima melalui Unit Perhubungan Awam (PRO).	Mengikut keperluan	Sebanyak 19 aduan awam (SISPAA) telah diterima
1.5	Laporan Kejadian Kehilangan Aset/ Harta Benda dan Kemalangan Lalulintas di Hospital Melaka	Mengikut keperluan	Tiada

5.6 Kursus/Latihan

BIL.	AKTIVITI / PROJEK / KETERANGAN	PENCAPAIAN SEBENAR	TARIKH PELAKSANAAN
1.1	Kursus Pengurusan Keselamatan Perlindungan.	1x	kursus di Institut Latihan Keselamatan Perlindungan (15/06/2023)

6.0 ISU DAN CABARAN

6.1 Kebanyakkan bangunan dan sistem keselamatan yang tersedia di Hospital Melaka telah usang dan sistem keselamatan yang digunapakai terutamanya sistem CCTV telah melewati perkembangan teknologi terkini. Walaubagaimanapun, dengan penambahbaikan yang dilaksanakan dari masa ke semasa. Prosedur kelengkapan keselamatan yang digunakan hanya dapat membekalkan maklumat dan kawalan mengikut kemudahan sedia ada dengan sebaiknya.

6.2 Pemantauan perkhidmatan kawalan keselamatan swasta di Hospital Melaka dipantau oleh anggota Unit Keselamatan. Walaubagaimanpun, kekangan kekurangan anggota Unit Keselamatan untuk melaksanakan kawalam keselamatan perlindungan terutamannya keselamatan fizikal dan pemantauan penugasan anggota Pengawal Keselamatan secara syif tidak dapat dilaksanakan. Sebagai alternatif, anggota Unit Keselamatan memperkenalkan sistem pegawai atas panggilan (*oncall system*) yang ditugaskan untuk bertugas secara penggiliran mengikut hari dan waktu yang ditetapkan serta melaksanakan tindakan susulan terhadap sebarang isu berkaitan keselamatan di Hospital Melaka dari semasa ke semasa.

7.0 AKTA DAN UNDANG-UNDANG BERKAITAN TUGAS

7.1 Akta Rahsia Rasmi 1972 (Akta 88)
7.2 Akta Kawasan Larangan dan Tempat Larangan 1959(Akta 298)
7.3 Kanun Prosedur Jenayah (AKTA 593)
7.4 Akta Keterangan 1950 (Akta 56)
7.5 Arahan Keselamatan (Semakan & Pindaan 2017)
7.6 Pekeliling-Pekeliling Keselamatan Kerajaan.
7.7 Peraturan-Peraturan/Polisi yang dikeluarkan oleh pihak Kementerian Kesihatan.

UNIT KEJURUTERAAN OPERASI

1.0 PENGENALAN

Unit Kejuruteraan Operasi diwujudkan pada tahun 2010 bagi mengambil alih fungsi syarikat jururunding SIHAT. Penubuhan unit adalah bagi melaksanakan kawal selia Penswastaan Perkhidmatan Sokongan Hospital (PSH).

2.0 FUNGSI JABATAN / SKOP PERKHIDMATAN

2.1 Unit Kejuruteraan bertanggungjawab kepada Pengarah Perkhidmatan Kejuruteraan, Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan, Kementerian Kesihatan Malaysia, Ketua Jurutera Negeri dan Pengarah Hospital untuk memantau pelaksanaan penswastaan Perkhidmatan Sokongan Hospital (PSH) agar dilaksanakan mengikut kehendak Perjanjian Konsesi (Concession Agreement -CA). Antara perkhidmatan adalah :

2.1.1 Perkhidmatan Pengurusan Fasiliti (FMS),
2.1.2 Perkhidmatan Kejuruteraan Fasiliti (FEMS),
2.1.3 Perkhidmatan Kejuruteraan Biomedikal (BEMS)
2.1.4 Perkhidmatan Pembersihan dan Pencucian (CLS)
2.1.5 Perkhidmatan Pendobian Linen (LLS),
2.1.6 Perkhidmatan Pengurusan Sisa Klinikal (HWMS)

2.2 Unit Kejuruteraan bertanggungjawab dalam menerima dan mematuhi arahan–arahan berbentuk teknikal dari Pengarah Perkhidmatan Kejuruteraan, Pengarah Hospital, Ketua Penolong Pengarah Kanan (Kejuruteraan), Ketua Jurutera Negeri dan Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan, Kementerian Kesihatan Malaysia.

2.3 Unit Kejuruteraan bertanggungjawab dalam menjalankan pemeriksaan fizikal ke atas sistem, pepasang, loji dan peralatan jentera/mekanikal, elektrik dan biomedikal/ elektronik.

2.4 Memberi khidmat nasihat berkaitan bidang kejuruteraan meliputi kejuruteraan awam, mekanikal, elektrikal dan biomedikal

2.5 Menyelaras maklumat berkaitan pembayaran aset tambahan di hospital serta memberi khidmat nasihat dalam perubahan kerja (*Variation Order – VO*) untuk penswastaan perkhidmatan sokongan hospital (PSH)

2.6 Pemantauan kualiti terhadap penswastaan perkhidmatan sokongan hospital (PSH).

2.7 Memastikan operasi rangkaian teknologi maklumat *Asset and Services Information System* (ASIS) dan program jaminan mutu (QAP) bagi PSH dikemaskini serta berkesan.

2.8 Menyemak *Hospital Specific Implentation Plan* (HSIP) tahunan bersama Pegawai Penyelaras

2.9 Menyediakan Laporan 'Beyond Economic Repair' (BER2) dan 'Sijil Perakuan Pelupusan' (PEP) bagi peralatan jentera/mekanikal, elektrik dan biomedikal.

2.10 Melaksanakan khidmat nasihat dalam pemantauan kerja penyelenggaraan bangunan, sistem, pepasangan, loji dan peralatan jentera/mekanikal, elektrikal dan biomedikal semasa tempoh tanggungan kecacatan (DLP) bagi hospital/fasiliti baru

2.11 Memberi khidmat nasihat bagi penyediaan Spesifikasi Kerja, lakaran lukisan pembinaan, lawatan tapak serta dokumen yang berkaitan, pemantauan projek-projek pembangunan dan kerja-kerja pengujian dan pentauliahan.

2.12 Membantu melaksanakan aktiviti berkaitan keselamatan kebakaran di Hospital Melaka

2.13 Membantu menyemak prestasi, laporan teknikal, laporan kejadian dan aduan bagi perkhidmatan

2.14 Memberi khidmat nasihat berkaitan teknikal dari aspek kejuruteraan.

3.0 PENJAWATAN / SUMBER MANUSIA

NAMA JAWATAN	GRED	PENGISIAN
Jurutera Elektrik	J41/J44	1
Jurutera Mekanikal	J41/J44	1
Jurutera Elektronik	J41/J44	1
Pembantu Tadbir	N17	1

Jadual 3.1: Senarai Penjawatan bagi Unit Kejuruteraan Operasi Hospital

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Pemotongan Yuran Syarikat Konsesi (2022)

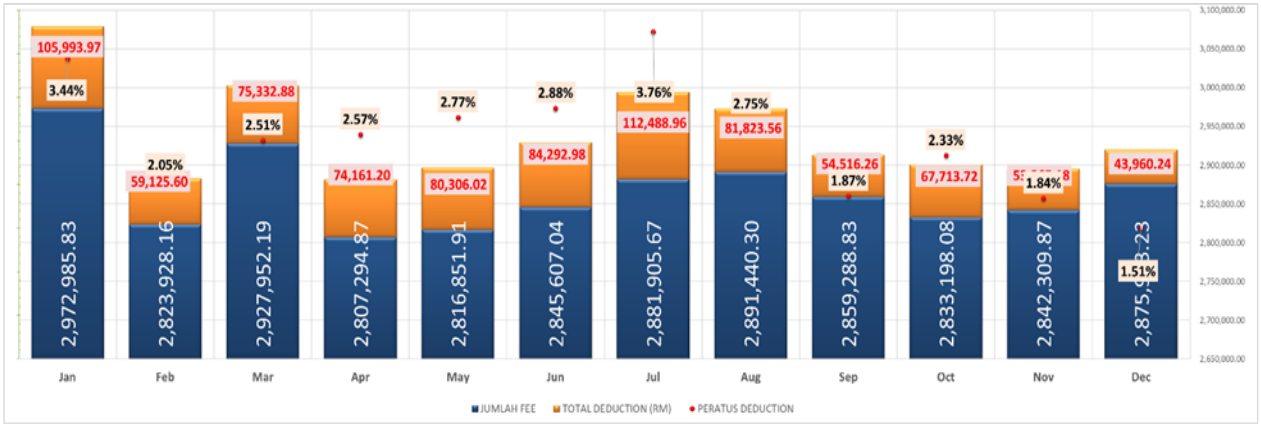
Pemotongan yuran yang dilaksanakan dibuat berdasarkan *Deduction Formula Guideline* KKM dan mengambil kira semua aduan, *Planned Preventive Maintenance* (PPM), statutory requirement, latihan pengguna dan laporan teknikal. Rajah xxx menunjukkan pemotongan bulanan dan peratusan bagi setiap servis dibawah PSH.

UNIT KEJURUTERAAN OPERASI REPORT
DEDUCTION ANALYSIS 2022

SERVICE	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Yearly Aver.
Facility Engineering Maintenance Service	2.97%	2.38%	2.23%	2.38%	2.53%	2.77%	4.27%	3.98%	3.33%	3.12%	2.81%	2.60%	37.29%
Biomedical Engineering Maintenance Service	0.47%	0.95%	0.99%	1.33%	1.17%	0.72%	0.71%	0.77%	0.76%	1.19%	0.68%	1.22%	7.65%
Linen & Laundry Service	13.27%	5.15%	7.78%	7.62%	8.77%	9.62%	10.86%	5.64%	2.12%	4.53%	2.75%	0.67%	41.25%
Cleansing Service	0.83%	0.78%	0.78%	0.91%	0.92%	0.87%	0.99%	0.92%	0.75%	0.87%	0.82%	0.73%	5.33%
Healthcare Waste Management Services	0.03%	0.03%	0.03%	0.02%	0.04%	0.02%	0.05%	0.03%	0.06%	0.04%	0.01%	0.04%	0.17%
Facility Management Services	7.70%	7.23%	9.67%	8.30%	8.20%	6.81%	11.88%	9.80%	6.91%	8.14%	8.98%	7.30%	0.21%
TOTAL DEDUCTION (%)	3.44%	2.05%	2.51%	2.57%	2.77%	2.88%	3.76%	2.75%	1.87%	2.33%	1.84%	1.51%	2.53%

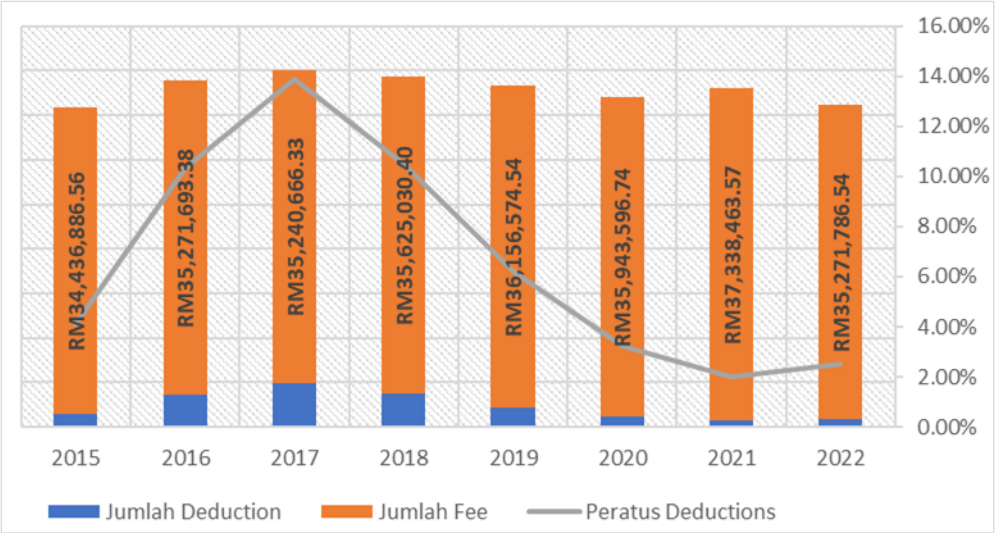
SERVICE	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	TOTAL
Facility Engineering Maintenance Service	28,321.00	22,506.58	21,029.14	22,500.30	23,948.88	26,184.72	40,363.24	37,213.78	31,155.74	29,169.06	26,310.58	24,361.74	333,064.76
Biomedical Engineering Maintenance Service	3,390.00	5,940.00	6,200.00	8,320.00	7,310.00	4,500.00	4,460.00	4,710.00	4,660.00	7,260.00	4,150.00	7,440.00	68,340.00
Linen & Laundry Service	64,593.88	21,757.84	37,069.62	33,025.56	38,637.08	44,495.56	53,974.94	28,105.18	9,860.74	21,126.08	12,477.84	3,228.84	368,353.16
Cleansing Service	3,890.08	3,623.52	3,643.12	4,268.70	4,316.36	4,051.08	4,605.76	4,324.40	3,539.14	4,081.46	3,829.08	3,424.06	47,596.76
Healthcare Waste Management Services	110.84	89.94	132.72	66.38	151.30	71.56	193.22	127.74	226.66	128.04	46.72	135.28	1,480.40
Facility Management Services	5,688.17	5,207.72	7,258.28	5,980.26	5,942.40	4,990.06	8,891.80	7,342.46	5,073.98	5,949.08	6,550.96	5,370.32	74,245.49
TOTAL DEDUCTION (RM)	105,993.97	59,125.60	75,332.88	74,161.20	80,306.02	84,292.98	112,488.96	81,823.56	54,516.26	67,713.72	53,365.18	43,960.24	893,080.57
Fee	3,078,979.80	2,883,053.76	3,003,285.07	2,881,456.07	2,897,157.93	2,929,900.02	2,994,394.63	2,973,263.86	2,913,805.09	2,900,911.80	2,895,675.05	2,919,903.47	35,271,786.54
Final Fee (After Deductions)	2,972,985.83	2,823,928.16	2,927,952.19	2,807,294.87	2,816,851.91	2,845,607.04	2,881,905.67	2,891,440.30	2,859,288.83	2,833,198.08	2,842,309.87	2,875,943.23	34,378,705.97
Final Fee (After Deductions) + Tax (6%)	3,151,364.98	2,993,363.85	3,103,629.32	2,975,732.56	2,985,863.03	3,016,343.46	3,054,820.01	3,064,926.72	3,030,846.16	3,003,189.96	3,012,848.46	3,048,499.82	36,441,428.33

Rajah 4.1 Pemotongan Bulanan dan Peratusan bagi Setiap Servis Dibawah PSH



Rajah 4.2: Peratusan dan Jumlah (RM) pemotongan yuran tahun 2022 dikenakan kepada syarikat konsesi – Medivest Sdn Bhd.

Jumlah keseluruhan pemotongan yang di kenakan adalah RM 893,080.57 iaitu sebanyak 2.53% daripada keseluruhan yuran RM 35,271,786.54



Rajah 4.3: Perbandingan Pemotongan Yuran Konsesi Tahunan Daripada Tahun 2015 sehingga Tahun 2022

Tahun	Jumlah Fee	Jumlah Deduction	Peratus Deductions
2015	RM34,436,886.56	RM1,412,033.91	4.10%
2016	RM35,271,693.38	RM3,659,401.40	10.37%
2017	RM35,240,666.33	RM4,890,016.71	13.88%
2018	RM35,625,030.40	RM3,750,278.56	10.53%
2019	RM36,156,574.54	RM2,237,144.69	6.19%
2020	RM35,943,596.74	RM1,153,387.58	3.21%
2021	RM37,338,463.57	RM741,964.48	1.99%
2022	RM35,271,786.54	RM893,080.57	2.53%

Jadual 4.1: Data Perbandingan Pemotongan Yuran Syarikat Konsesi Tahunan (2015 - 2022)

Merujuk Jadual 4.1, pemotongan yuran dikenakan menunjukkan peningkatan pada tahun 2021 ke tahun 2022 iaitu daripada 1.99% kepada 2.53%. Peningkatan pemotongan yuran ini adalah disebabkan terdapat gangguan perkhidmatan pembekalan bagi perkhidmatan Linen dan pendobian terhadap perkhidmatan sokongan hospital oleh syarikat konsesi. Selain itu, terdapat juga peningkatan jumlah aduan yang memerlukan tindakan pembaikan yang mengambil tempoh panjang. Walaubagaimanapun, secara keseluruhan prestasi syarikat konsesi perlu dipertingkatkan dari semasa ke semasa bagi menjamin perkhidmatan hospital di berikan terbaik kepada pelanggan dan juga staf hospital.

4.2 Laporan BER2 dan Sijil Pelupusan (PEP)

Jumlah pengesyoran pelupusan aset di bawah penyelenggaraan perkhidmatan sokongan hospital adalah seperti berikut :

FEMS : 213 aset

BEMS : 243 aset

5.0 AKTIVITI

5.1 Melaksanakan dan memantau dalam pelaksanaan projek Sinking Fund dan kerja-kerja pengujian dan pentauliahan. Antara projek sinking fund 2022 adalah seperti berikut:

i. kerja-kerja penggantian sistem penghawa dingin fan coil unit (FCU) serta kerja-kerja berkaitan di jabatan O&G, Hospital Melaka
ii. Kerja-kerja penggantian lighting protection system (LPS) serta kerja-kerja berkaitan di blok lama Hospital Melaka
iii. Kerja-Kerja Penggantian Sistem Gas Mampat Perubatan (Medical Air 4 Bar) Serta Kerja-Kerja Berkaitan Di Hospital Melaka
iv. Membekal, Menghantar, Memasang, Menguji dan Mentauliah Penyaman Udara Jenis Split Unit Inverter Fasa 2, di Hospital Melaka
v. Kerja-kerja pembaikan peralatan *Physiologic Monitoring Systems*
vi. Kerja-kerja pembaikan peralatan *Microscopes*

6.0 ISU DAN CABARAN

6.1 Kekurangan Kakitangan

Beban kerja yang tinggi berbanding sumber tenaga kerja yang sedia ada yang tidak mencukupi dengan penjawatan sedia ada yang mana terdapat yang mana hanya terdapat tiga (3) Jurutera – (Elektrikal , Mekanikal dan Elektronik). Selain itu, kadar mesyuarat yang tinggi dan jumlah keanggotaan ahli jawatankuasa yang menyebabkan kekurangan masa bagi pemantauan di lapangan.

6.2 Penggunaan Aset dan Fasiliti Yang Berusia

Kebanyakan aset-aset dan fasiliti hospital telah berusia lebih 10 tahun dan kadar penggunaan aset yang tinggi menyebabkan aset kerap mengalami kerosakan dan mengganggu perkhidmatan hospital. Proses pengurusan aset seperti permohonan, penggantian, naiktaraf dan pelupusan aset yang tidak menyeluruh juga boleh menyumbang kepada gangguan kepada perkhidmatan klinikal khususnya.

6.3 Kualiti dan Prestasi Kerja Syarikat Konsesi

Cabaran yang sering dihadapi adalah isu pelaksanaan kerja dan perkhidmatan yang kurang memuaskan serta tidak menepati piawaian oleh syarikat konsesi yang seterusnya mengganggu gugat perkhidmatan hospital:

6.3.1 Ketidakcukupan jumlah porter linen untuk melaksanakan tugas pembekalan linen menyebabkan perkhidmatan linen di setiap lokasi tidak sempurna, tahap kuantiti pembekalan dan kualiti linen hospital kurang memuaskan.

6.3.2 Pembaikan yang mengambil tempoh lama oleh pihak Medivest menyebabkan pembaikan dilaksanakan mengikut klausa yang berkenaan terutamanya sistem penghawa dingin dan sistem kejuruteraan kritikal yang lain.



DIREKTORAT PERUBATAN

JABATAN DERMATOLOGI

1.0 PENGENALAN

Dermatologi Hospital Melaka telah ditubuhkan dari bulan Jun 1987 apabila Hospital Melaka mendapat seorang pakar kulit.Jabatan ini memberikan perkhidmatan 'comprehensive' kepada semua jenis penyakit kulit, penyakit kelamin dan penyakit Hansen. Jabatan ini juga turut memberi latihan untuk penuntut perubatan,paramedic,pegawai perubatan dan pakar – pakar yang ingin mendalami perubatan Dermatologi.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

2.1 Menyediakan rawatan pakar pesakit luar.

2.2 Menyediakan rawatan pesakit dalam

2.3 Menyediakan sesi kaunseling kepada pesakit baru dan lama tentang penggunaan ubat-ubatan.

2.4 Memberi latihan berterusan kepada pegawai perubatan dan paramedic dalam ketiga-tiga bidang yang dirawat di jabatan ini.

2.5 Rawatan laser bagi kes pigmentasi dan juga minigrafting untuk kes vitiligo.

2.6 Menjalankan ujian Patch Test.

2.7 Menyediakan perkhidmatan Iontophoresis.

2.8 Perkhidmatan Laser, cautery.

2.9 Menjalankan rawatan Fototerapi.

2.10 Merawat rawatan penyakit kelamin.

2.11 Menyediakan perkhidmatan kluster di Hospital Alor Gajah dan Hospital Jasin.

2.12 Rawatan Klinik Kanak Kanak dan Kulit (Peads Derm)

2.13 Memberi perkhidmatan perawatan di rumah anak yatim dan juga rumah jagaan orang tua.

.

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	BIL	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Ketua Jabatan & Pakar Dermatologi	1	1	0	100%
Pakar Dermatologi	1	1	0	100%
Pakar Perubatan(attachment)	2	2	0	100%
Pegawai Perubatan	6	6	0	100%
Ketua Jururawat	1	1	0	100%
Jururawat terlatih (KUP)	4	3	0	75%
Penolong Pegawai Perubatan	2	2	0	100%
Jururawat Terlatih	2	2	0	100%
Jururawat Masyarakat	2	2	0	100%
Pembantu Tadbir	1	1	0	100%
Pembantu Perawatan Kesihatan	3	3	0	100%
JUMLAH	25	24	0	100%

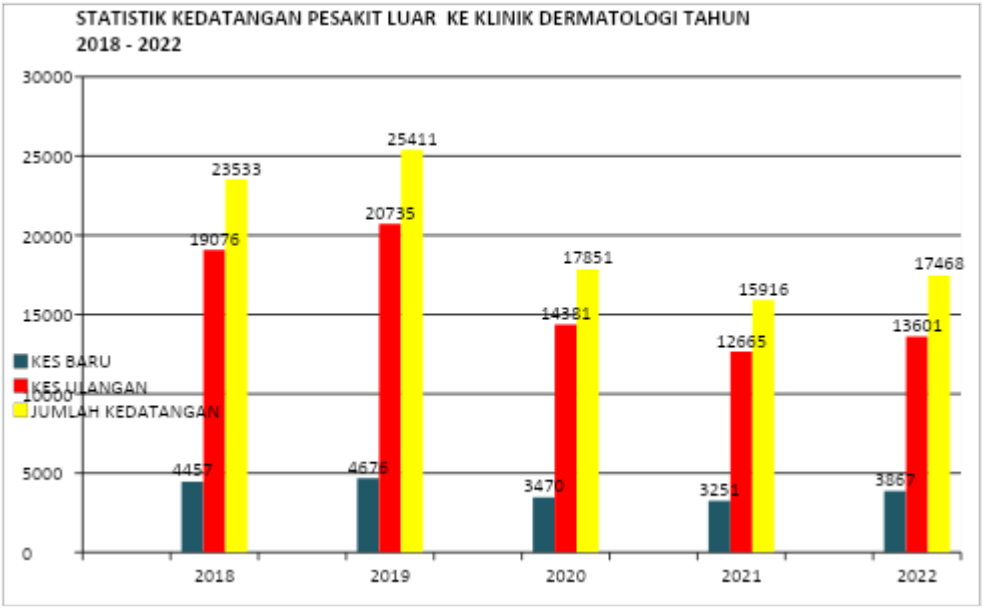
Jadual 3.1: Maklumat Perjawatan Jabatan Dermatologi 2022

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Statistik Kedatangan Pesakit Luar Di Jabatan Dermatologi Tahun 2018-2022

TAHUN	KES BARU	KES ULANGAN	JUMLAH
2018	4457	19076	23533
2019	4676	20735	25411
2020	3470	14381	17851
2021	3251	12665	15916
2022	3867	13601	17468

Jadual 4.1: Maklumat Kedatangan Pesakit Luar Dari Tahun 2018-2022



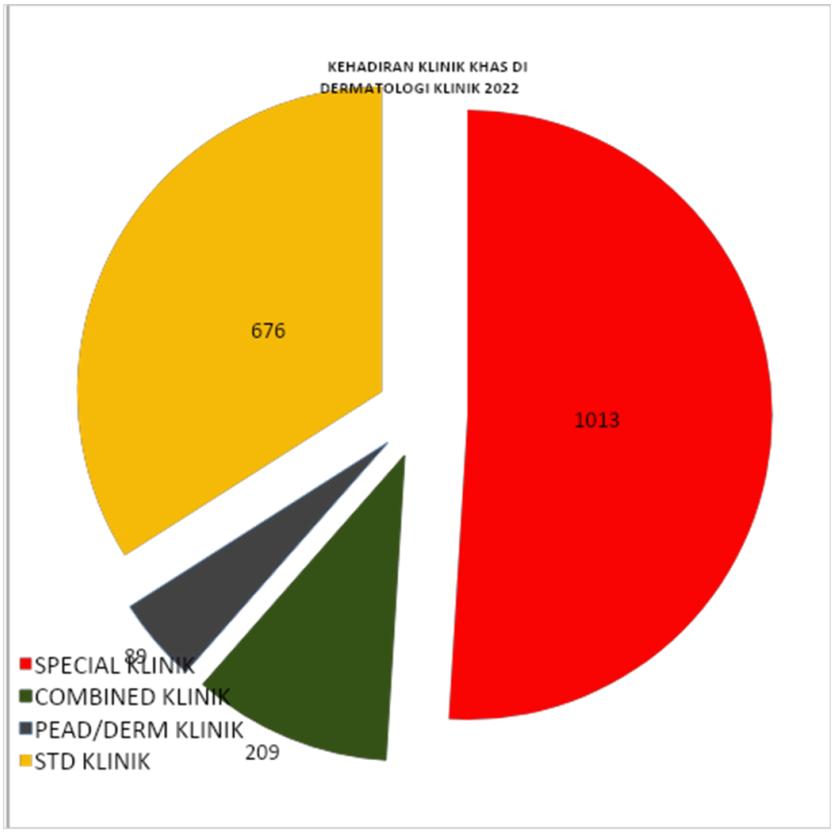
Rajah 4.1: Kedatangan Pesakit Luar Ke Klinik Dermatologi Dari Tahun 2018-2022

4.2 Kehadiran Ke Klinik Khas 2022

BULAN	SPE-CIAL CLINIC	COM-BINED CLINIC	PEAD/ DERM CLINIC	STD CLINIC	Happy Honey Home	Rumah Rama Krisna	Rumah Anak Yatim Sultan Salla-huddin	Rumah Budak Laki-Laki Tun Ab-dul Aziz
Januari	85	18	6	64				
February	77	16	8	53				
Mac	88	16	5	65				
April	75	15	3	69				
Mei	68	17	3	46				
Jun	95	21	12	42				
Julai	86	18	4	67				
Ogos	64	16	8	73				
September	92	19	6	57				
Oktober	101	19	7	48				
November	94	18	10	45				
Disember	88	16	17	47				
JUMLAH	**1013**	**209**	**89**	**676**				

Jadual 4.2: Kehadiran Pesakit Ke Klinik Khas Dermatologi Tahun 2022

4.3 Geraf Kehadiran Klinik Khas Di Dermatologi Klinik Tahun 2022

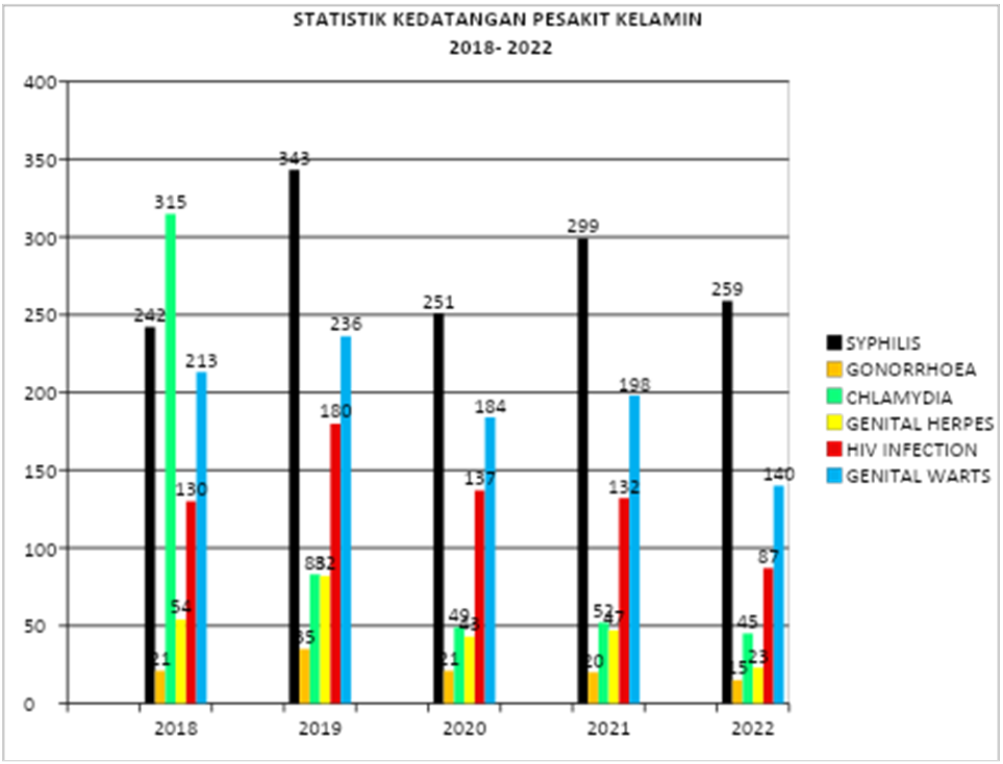


Rajah 4.2: Pecahan Kehadiran Ke Klinik Khas Sepanjang Tahun 2022

4.4 Statistik Kedatangan Pesakit Kelamin Di Jabatan Dermatologi Dari Tahun 2018-2022

JENIS	2018	2019	2020	2021	2022
Syphilis	242	343	251	299	259
Gonorrhoea	21	35	21	20	15
Chlamydia	315	83	49	52	45
Genital Herpes	54	82	43	47	23
HIV Infection	130	180	137	132	87
Genital Warts	213	236	184	198	140
JUMLAH	**975**	**959**	**685**	**748**	**569**

Jadual 4.3: Jumlah Kedatangan Pesakit Kelamin Dari Tahun 2018 Hingga Tahun 2022

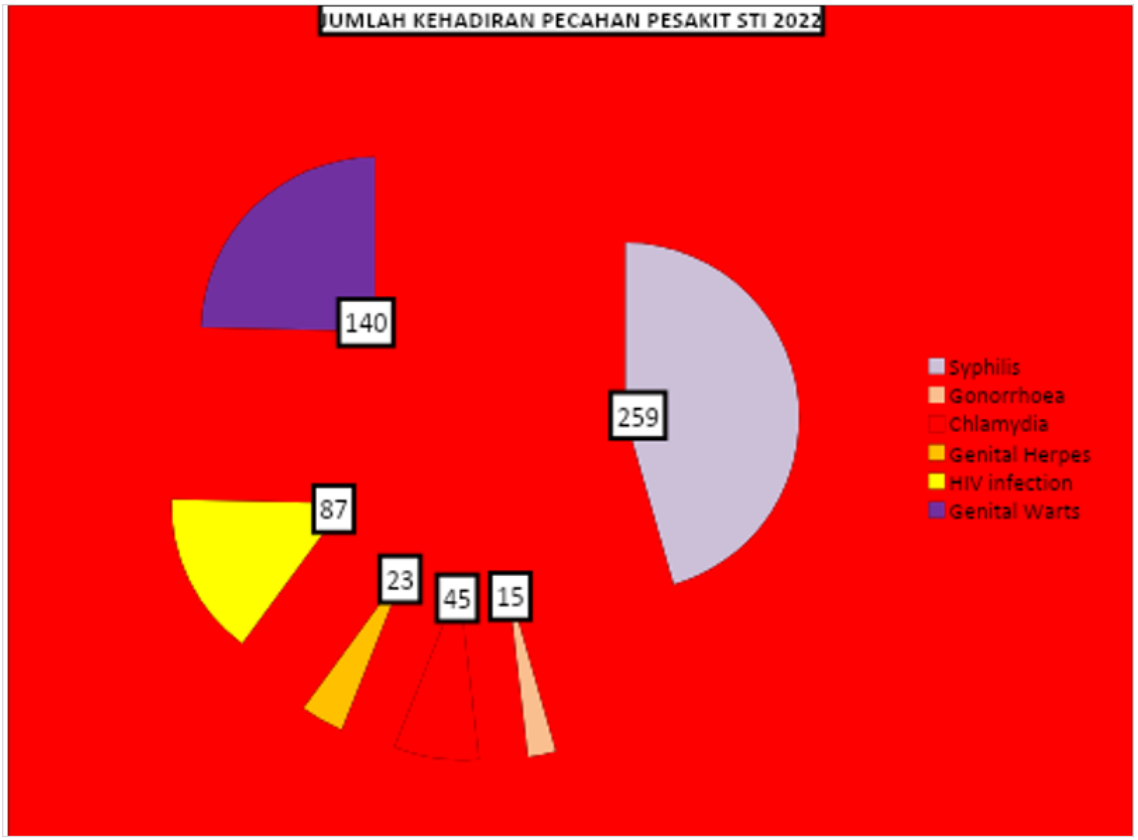


Rajah 4.3: Jumlah Kehadiran Pesakit Kelamin Di Jabatan Dermatologi

4.5 Jumlah Pecahan Penyakit STI Sepanjang Tahun 2022

PENYAKIT STI	2022
Syphilis	259
Gonorrhoea	15
Chlamydia	45
Genital Herpes	23
HIV infection	87
Genital Warts	140

Jadual 4.4: Jumlah Pecahan Penyakit *Sexual Transmitted Disease* Tahun 2022

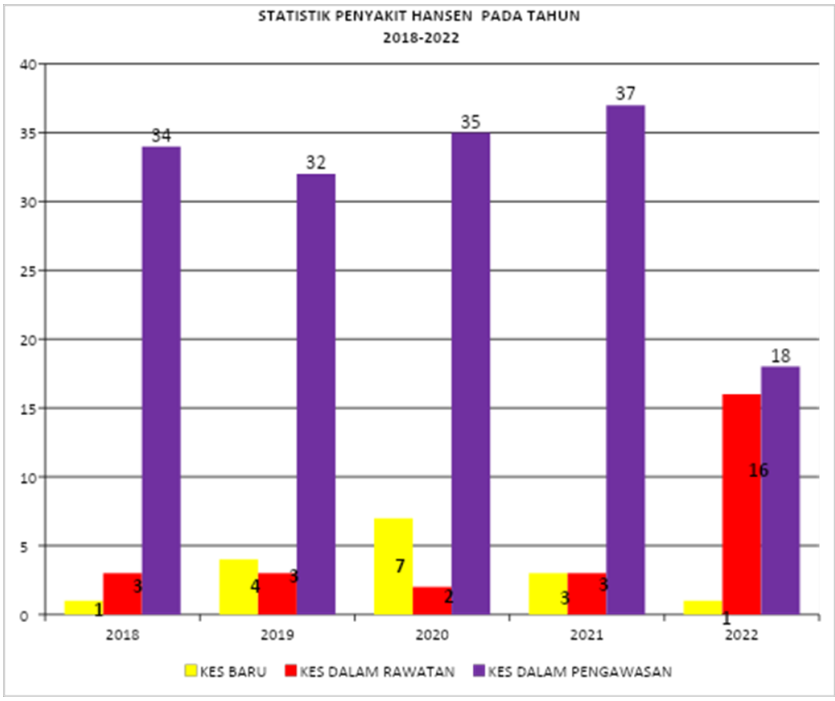


Rajah 4.4: Jumlah Kehadiran Pesakit Sexual Transmitted Disease Mengikut Pecahan Pada Tahun 2022

4.6 Statistik Penyakit Hansen Yang Dirawat Di Jabatan Dermatologi Dari Tahun 2018-2022

TAHUN	2018	2019	2020	2021	2022
Kes Baru	1	4	7	3	1
Kes Dalam Rawatan	3	3	29	3	16
Kes Dalam Pengawasan	34	32	35	37	18

Jadual 4.5: Statistik Pesakit Hansen Dari Tahun 2018-2022

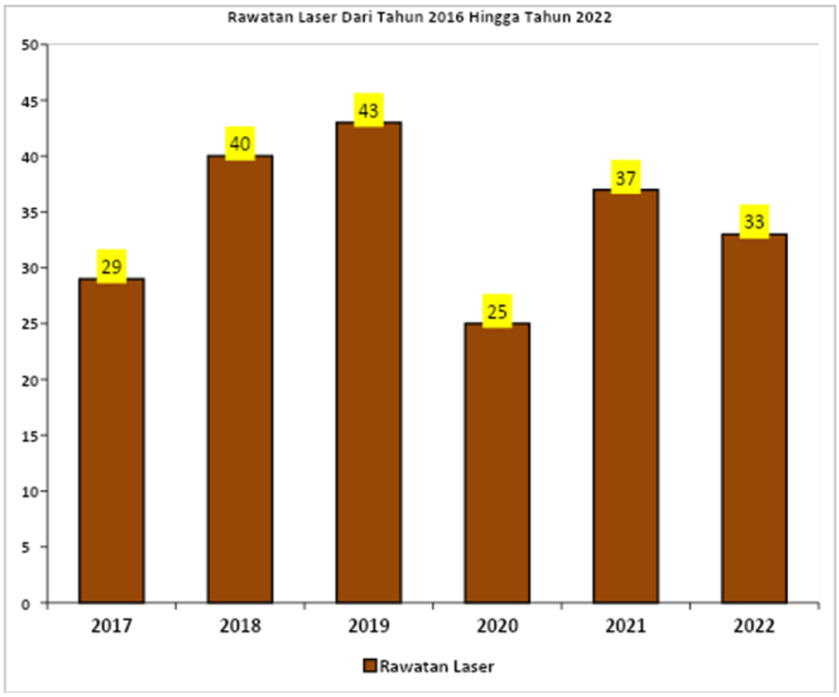


Rajah 4.5: Statistik Pesakit Hansen Dari Tahun 2018 HIngga 2022

4.7 Statistik Rawatan Laser Yang Dirawati Di Jabatan Dermatologi Dari 2017-2022

TAHUN	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Rawatan	29	40	43	25	37	33

Jadual 4.6: Jumlah Pecahan Penyakit *Sexual Transmitted Disease* Tahun 2022



Rajah 4.6: Rawatan Laser Yang Dilakukan Di Klinik Dermatologi Dari Tahun 2018-2022

4.8 Perkhidmatan Kaunseling Di Bilik 16

4.8.1 Bilik kaunseling ini diwujudkan dengan tujuan memberi pendidikan kepada pesakit tentang cara – cara penggunaan ubat – ubatan terutamanya untuk ubatan topical.

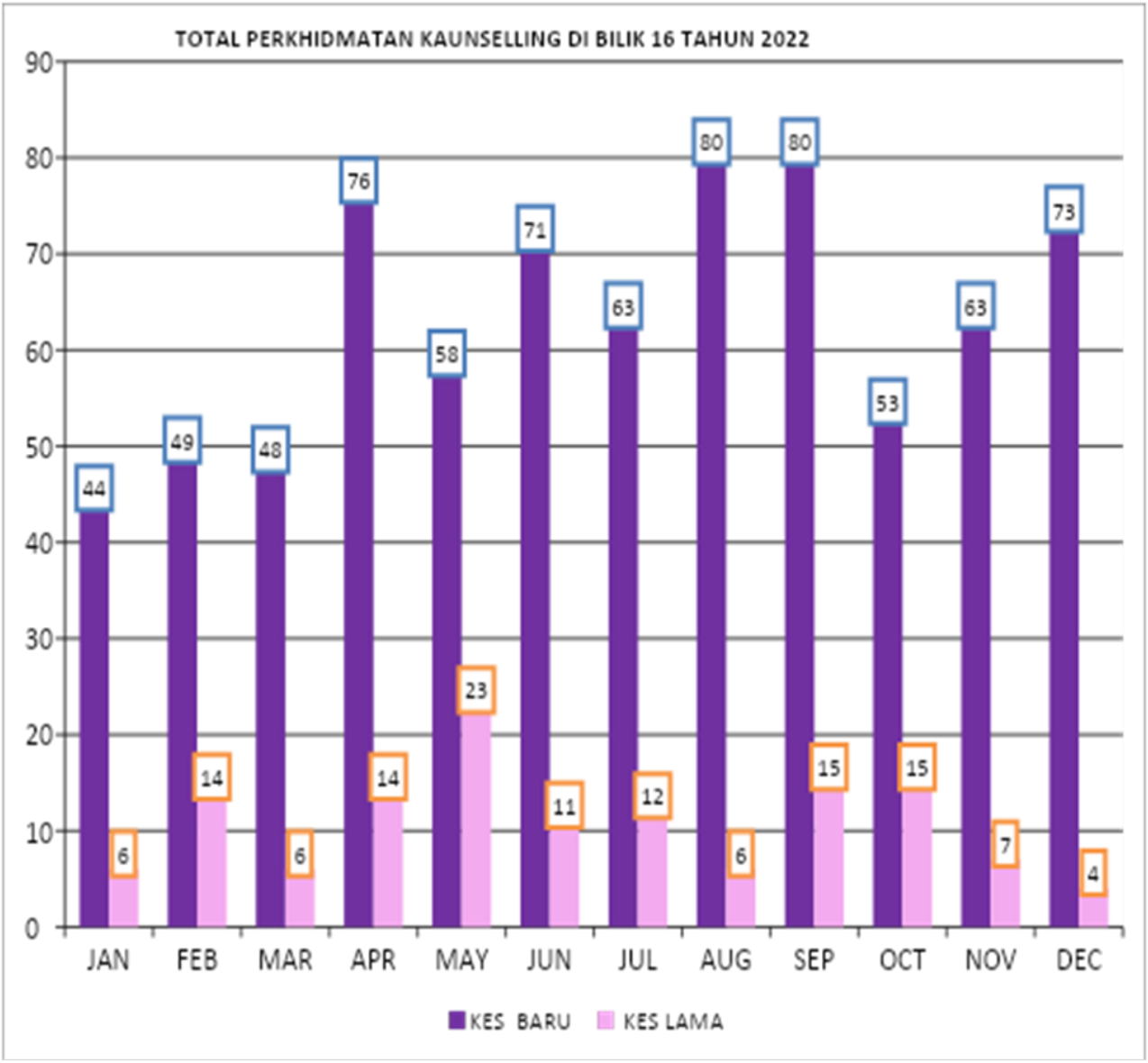
4.8.2 Tugas staf yang menjaga bilik ini juga memberi perkhidmatan dan kemudahan kepada pesakit yang memerlukan pengambilan sample darah. Selain itu, prosedur Patch test dan Cryotherapy juga turut menjadi tanggung jawab oleh staf yang bertugas ketika itu.

4.8.3 Skin scrapping, nail cutting, dan pengambilan sample swab.

4.8.4 Suntikan ubatan.

Dermatologi Hospital Melaka telah ditubuhkan dari bulan Jun 1987 apabila Hospital Melaka mendapat seorang pakar kulit.Jabatan ini memberikan perkhidmatan 'comprehensive' kepada semua jenis penyakit kulit, penyakit kelamin dan penyakit Hansen. Jabatan ini juga turut memberi latihan untuk penuntut perubatan,paramedic,pegawai perubatan dan pakar – pakar yang ingin mendalami perubatan Dermatologi. Kesemua prosedur yang dilakukan di bilik 16 adalah untuk memudahkan pesakit kulit kami yang mana kebanyakkannya adalah terdiri dari warga emas mengalami kesakitan sendi akibat dari kesan sampingan ubatan kulit yang tertentu dan tidak dapat dielakkan. Selain itu, bagi GUM klinik dengan adanya khidmat pengambilan darah di bilik 16 menjadikan kedatangan pesakit STD amat mengalakkan kerana mereka tidak perlu datang kerap kali untuk pengambilan darah dan ujian air kencing. Dengan khidmat bilik kaunselling yang disediakan ni, maka tempoh keberadaan pesakit mendapatkan rawatan di klinik dapat dikurangkan dan amat menjimatkan masa.

4.9 Jumlah Perkhidmatan Kaunseling Di Bilik 16



Rajah 4.7: Jumlah Pesakit Yang Diberi Kaunseling Ubatan Di Bilik 16 Pada Tahun 2022

4.10 Data Pengambilan Spesimen 2022

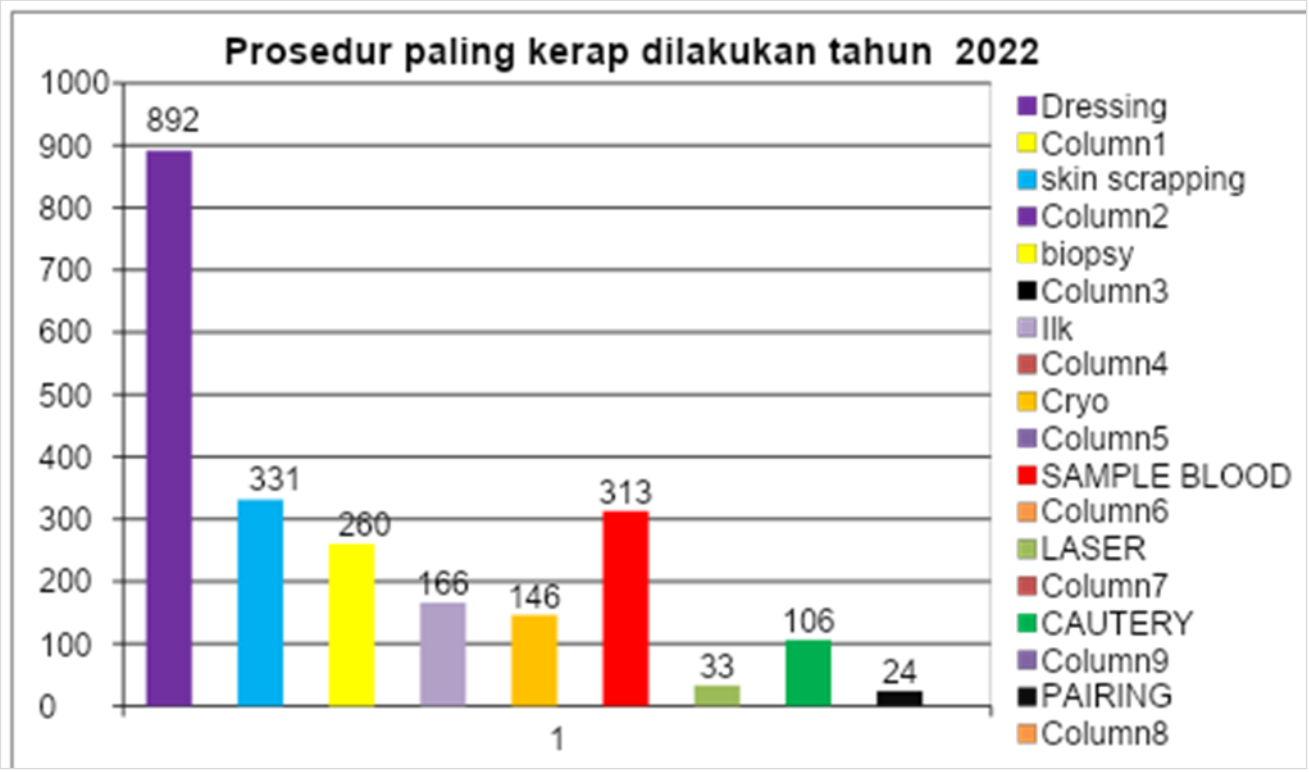
SPESIMEN/ BULAN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS	JUM LAH
DRESSING	57	52	15	53	47	31	39	54	46	56	58	94	602
UJIAN DARAH	14	39	20	16	20	22	24	32	30	40	33	23	313
SWAB FOR STD (MALE)	0	0	1	0	0	3	0	0	2	1	0	0	7
VAGINA SWAB (FEMALE)	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	4
SWAB C&S	0	4	14	0	9	8	13	1	5	9	13	15	91
SKIN SCRAP-PING	27	19	19	27	20	41	28	32	41	23	18	36	331
CAUTERY	10	6	7	6	5	7	9	7	10	13	15	11	106
URINE PCR	11	4	10	7	8	5	7	8	7	5	5	6	83
STO	3	2	0	1	2	1	4	3	3	1	3	0	23
CRYO	12	10	10	7	12	10	5	12	23	13	16	16	146
CRYO STD	13	10	6	7	5	5	7	10	7	8	8	9	95
PAIRING	1	2	2	4	1	1	2	1	2	4	1	3	24
PATCH TEST	0	4	0	1	4	1	1	0	0	0	0	0	11
SLIT SKIN SMEAR	1	0	3	2	0	0	2	1	1	0	0	6	16
SKIN BIOP-SY	23	13	24	20	13	29	21	21	22	24	28	22	260
ILK	12	11	15	15	4	21	19	9	14	12	22	12	166
IONTOPHO-RESIS	0	5	0	0	2	4	1	0	0	5	0	6	23
LASER	2	1	2	4	2	1	2	4	2	2	4	7	33
KAUNSEL-LING FOR NEW CASE	44	49	48	76	58	71	63	80	80	53	63	73	758
KAUNSEL-LING FOR OLD CASE	6	14	6	14	23	11	12	6	15	15	7	4	133

Jadual 4.7: Pengambilan Specimen Dan Tatacara Yang Dilakukan Di Bilik 16 Sepanjang Tahun 2022

4.11 Prosedur Yang Paling Kerap Dilakukan Di Klinik Dermatologi Tahun 2022

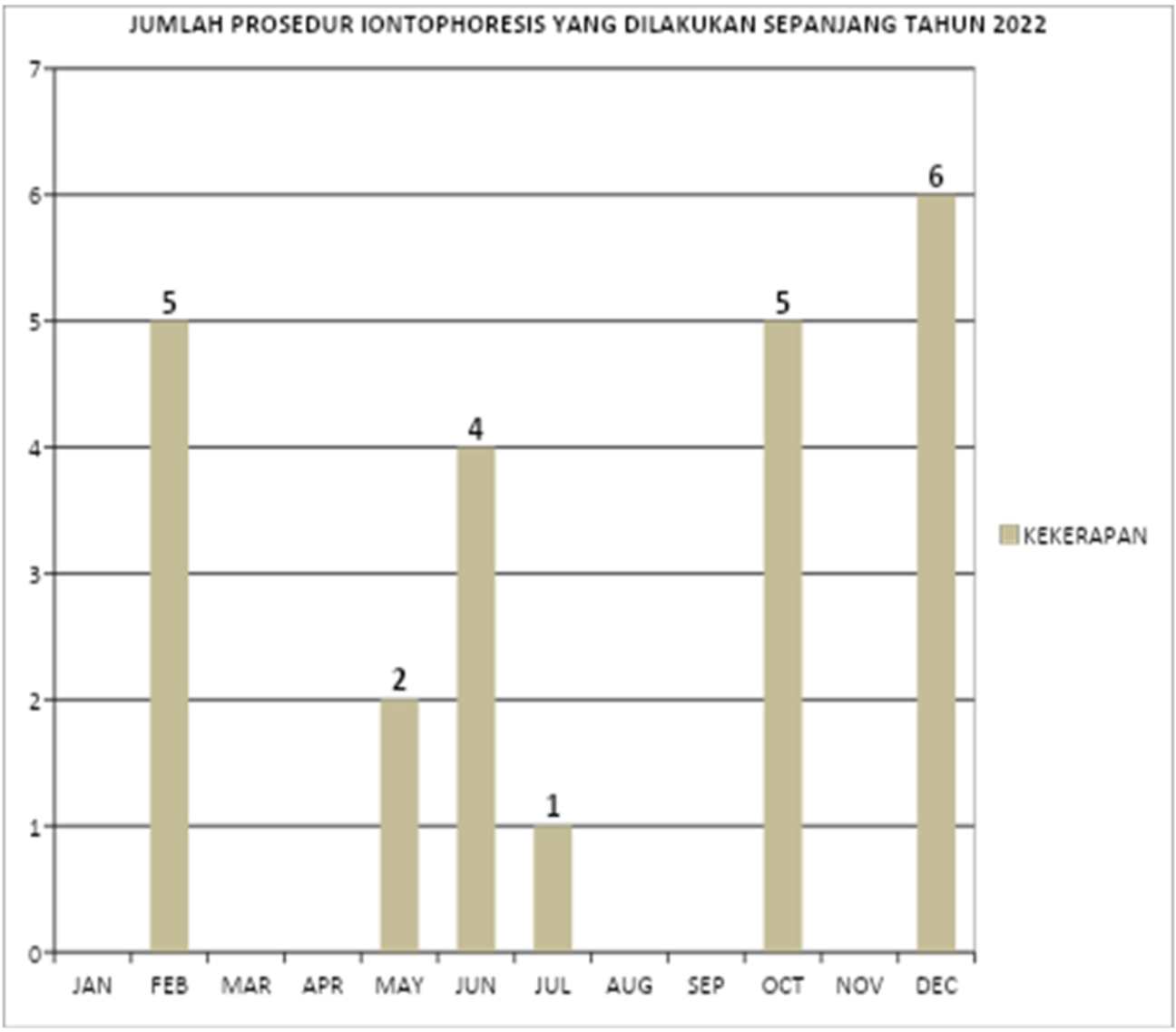
PROSEDUR	JUMLAH
Dressing	602
Skin scrapping	331
Pengambilan sample darah	313
Biopsy	260
Cryo	146
ILK	166
Cautery	106
Pairing	24
Laser	33

Jadual 4.8: Prosedur Yang Paling Kerap Dilakukan Sepanjang Tahun 2022



Rajah 4.8: Prosedur Paling Kerap Dilakukan Sepanjang Tahun 2022

4.12 Prosedur Yang Paling Kerap Dilakukan Di Klinik Dermatologi Tahun 2022

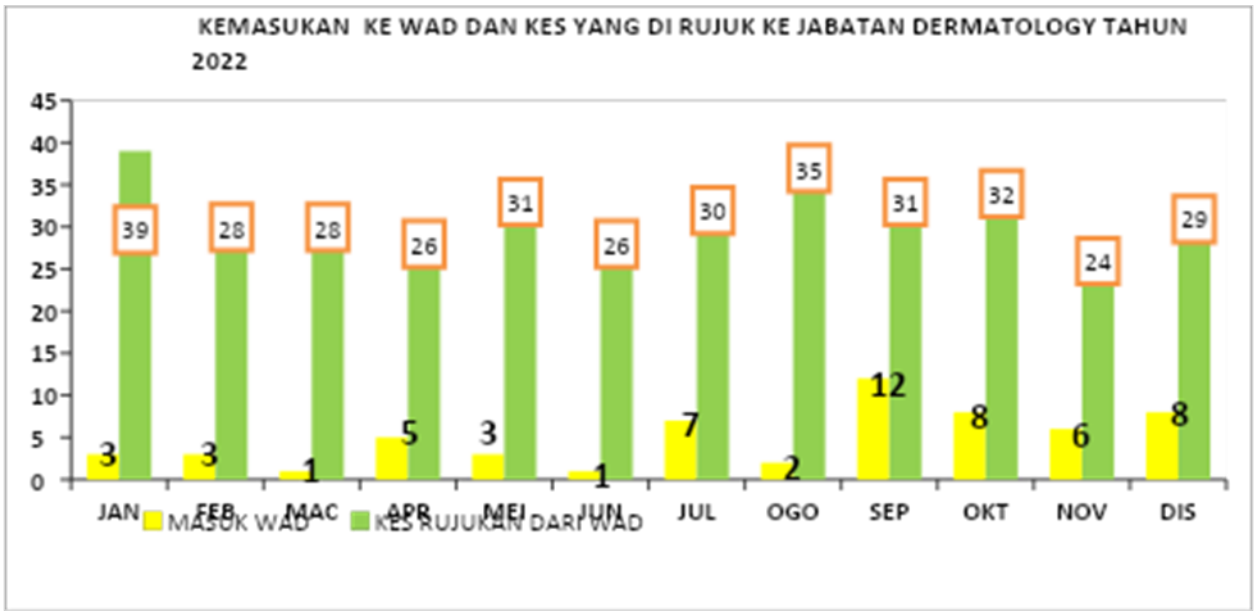


Rajah 4.9: Prosedur Ionthophoresis Yang Dilakukan Pada Tahun 2022

4.13 Kes Rujukan Dari Wad Dan Jumlah Pesakit Dimasukkan Ke Wad Dari Klinik Dermatologi 2022

BULAN	MASUK WAD	KES RUJUKAN DARI WAD
JANUARI	3	39
FEBRUARI	3	28
MAC	1	28
APRIL	5	26
MEI	3	31
JUN	1	26
JULAI	7	30
OGOS	2	35
SEPTEMBER	12	31
OKTOBER	8	32
NOVEMBER	6	24
DISEMBER	8	29
JUMLAH	**59**	**359**

Jadual 4.9: Kemasukan Pesakit Ke Wad Dari Jabatan Dermatologi



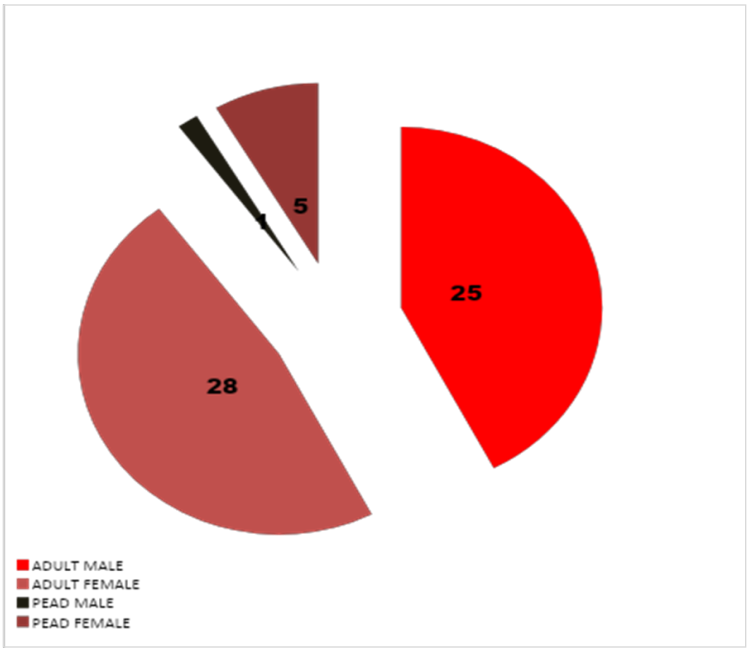
Rajah 4.10: Jumlah Kemasukan Pesakit Ke Wad Dari Jabatan Dermatologi Tahun 2022

4.14 Data Kemasukan Pesakit ke Wad Dari Klinik Dermatologi Tahun 2022

BULAN	MALE	FEMALE	PEAD/ MALE	PEAD/ FEMALE	JUMLAH
JANUARI		2	1		3
FEBRUARI	1	2			3
MAC	1				1
APRIL	1	4			5
MEI	2	1			3
JUN	1				1
JULAI	2	4		1	7
OGOS	1	1			2
SEPTEMBER	7	5			12
OKTOBER	4	4			8
NOVEMBER	1	2		3	6
DISEMBER	4	3		1	8
JUMLAH	**25**	**28**	**1**	**5**	**59**

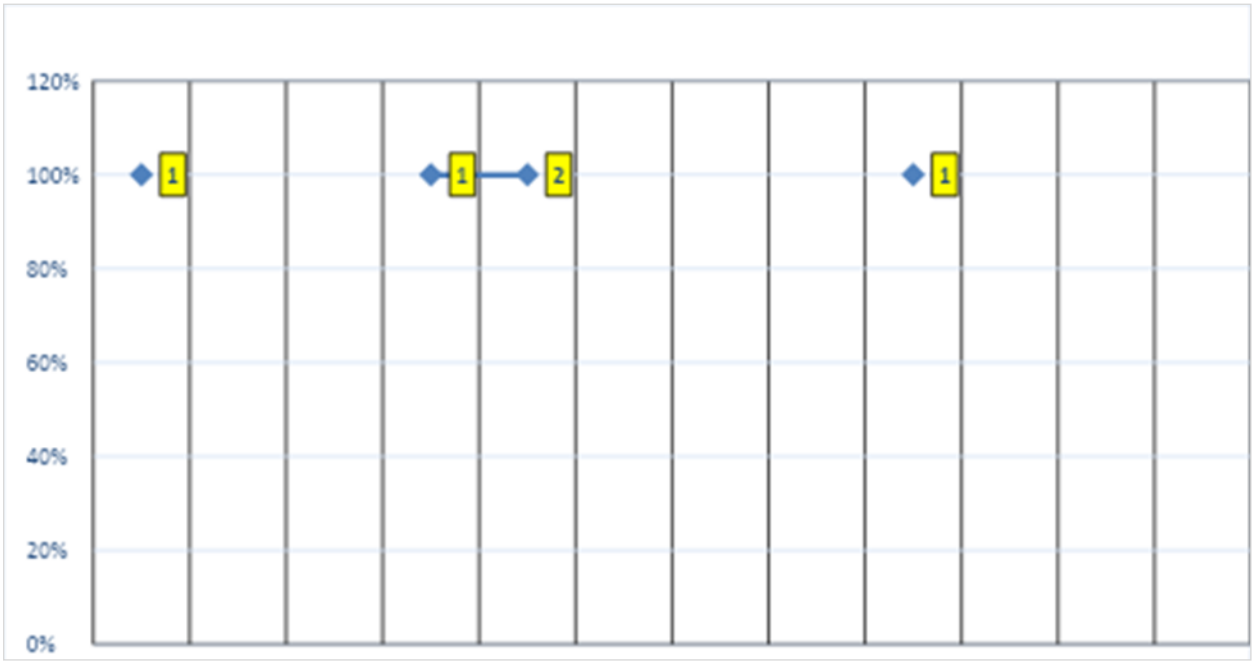
Jadual 4.10: Data Kemasukan Pesakit Dari Jabatan Dermatologi Tahun 2022

4.15 Geraf Kemasukan Pesakit Ke Wad Pada Tahun 2022



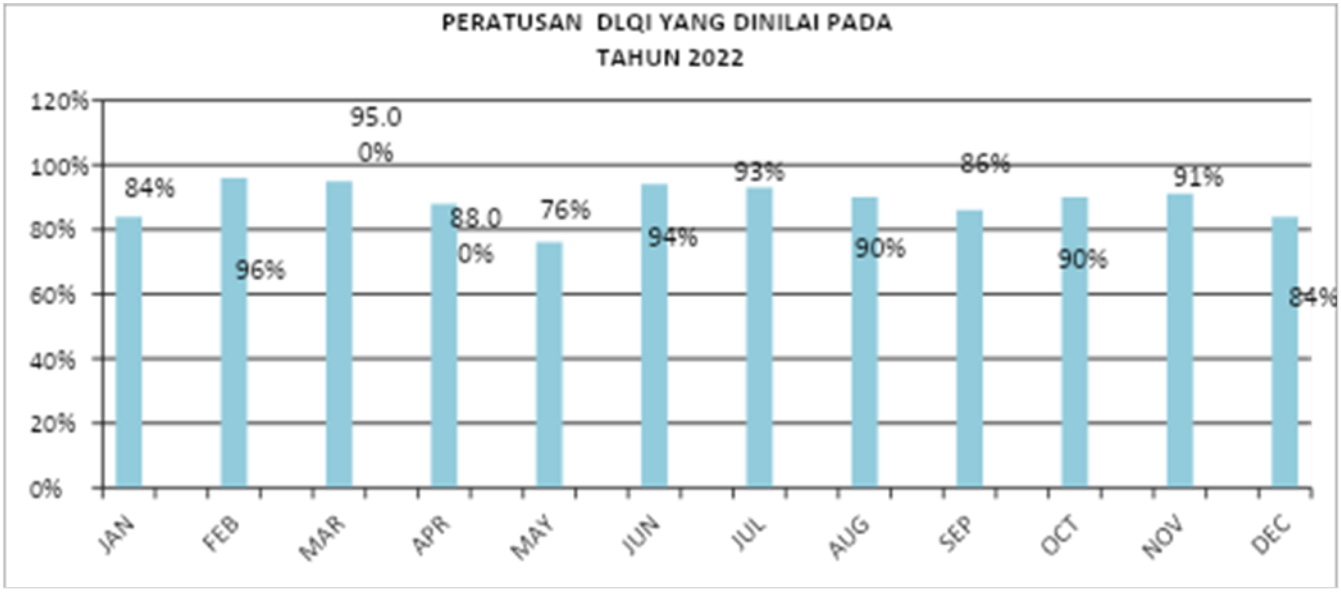
Rajah 4.11: Jumlah Kemasukan ke Wad dari Jabatan Dermatologi Tahun 2022

4.16 Statisitk ‘Severe Cutaneous Adverse Drug Reaction (SCADR)’ Jabatan Dermatologi Setiap Bulan pada Tahun 2022



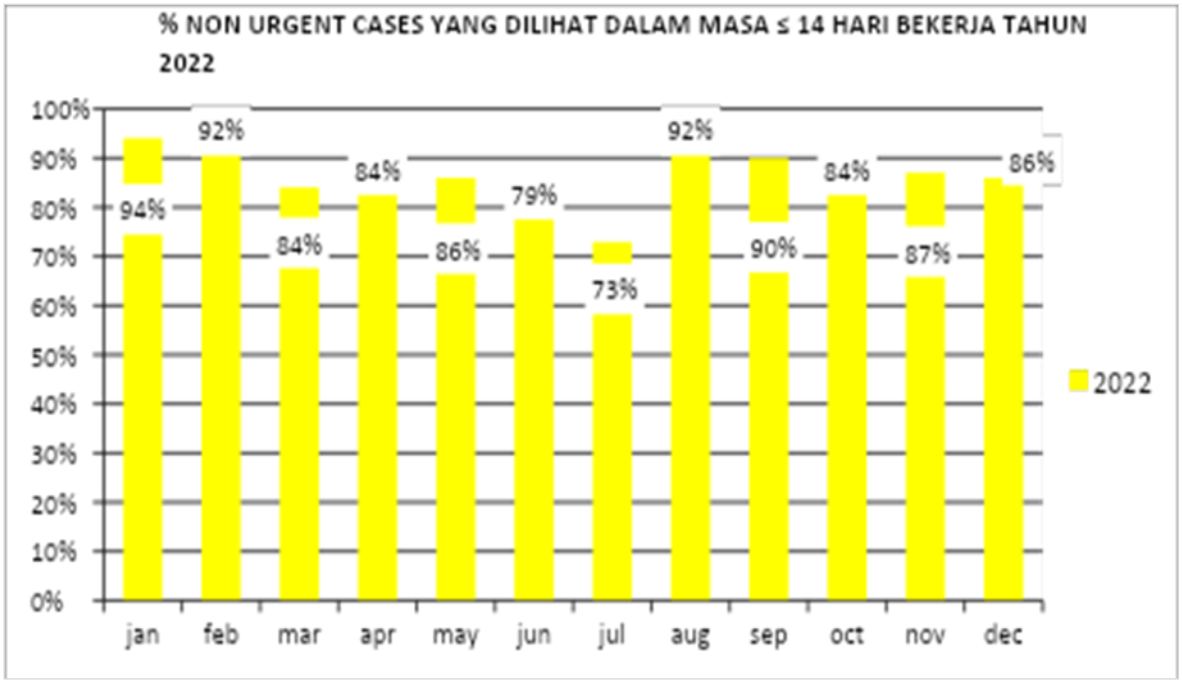
Rajah 4.12: Statistik Severe Cutaneous Adverse Drug Reaction Tahun 2022

4.17 Peratusan ‘Dermatology Life Quality Index’ yang Dinilai di Klinik Dermatologi Tahun 2022



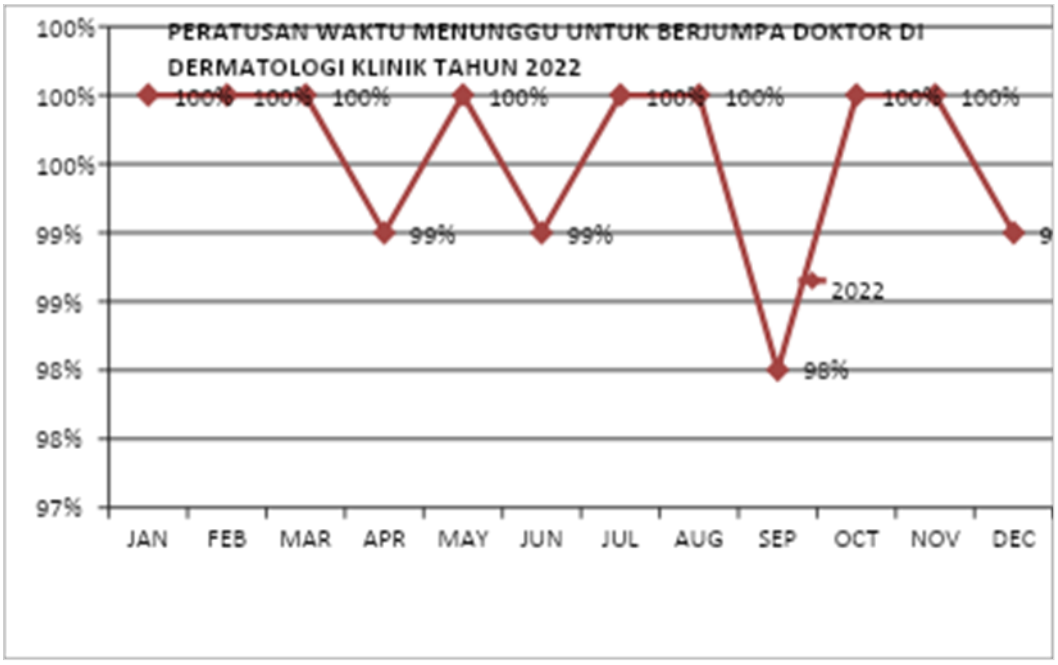
Rajah 4.13: Jumlah Peratus Dermatology Life Quality Index yang Dinilai pada Tahun 2022

4.18 Peratusan Kadar Kes Tidak Segera yang Dilihat Dalam Masa ≤ 14 Hari Tahun 2022



Rajah 4.14: Peratusan Non Urgent Kes yang Dilihat Dalam Masa 14 Hari Tahun 2022

4.19 Kadar Waktu Menunggu Untuk Berjumpa Doktor di Klinik Dermatologi pada Tahun 2022

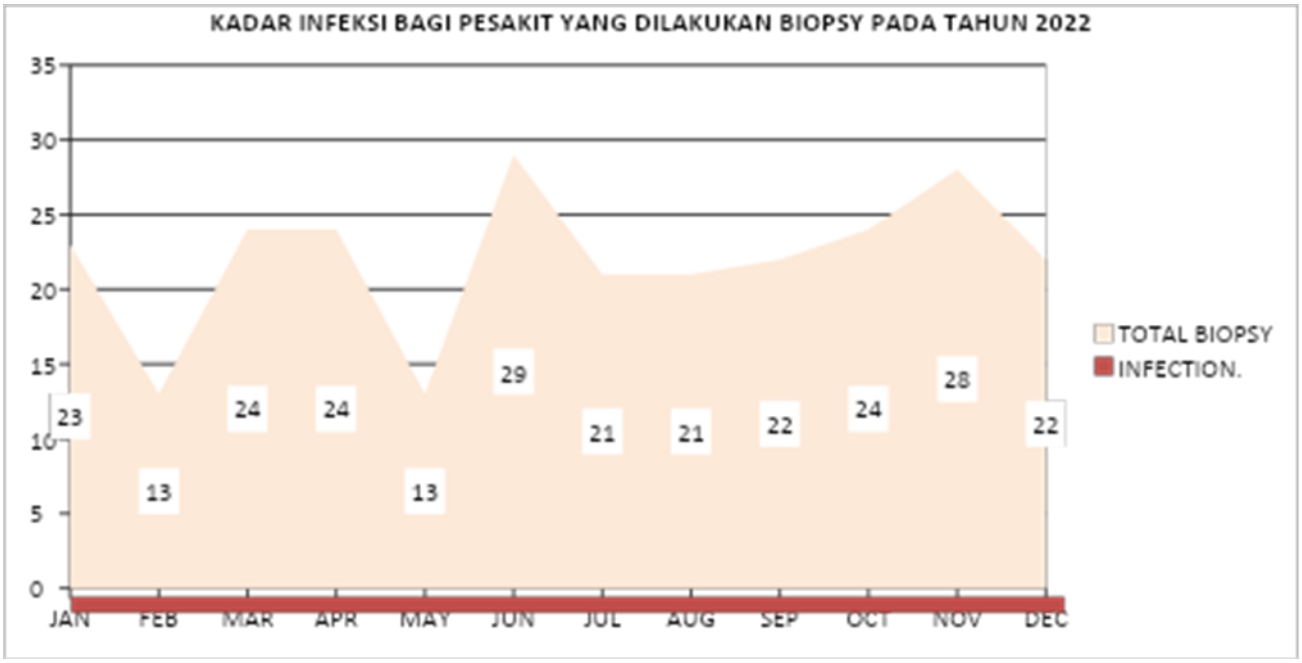


Rajah 4.15: Kadar Peratus Waktu Menunggu dari Januari sehingga Disember 2022

4.20 Kadar Infeksi Skin Biopsy Jabatan Dermatologi Setiap Bulan pada Tahun 2022

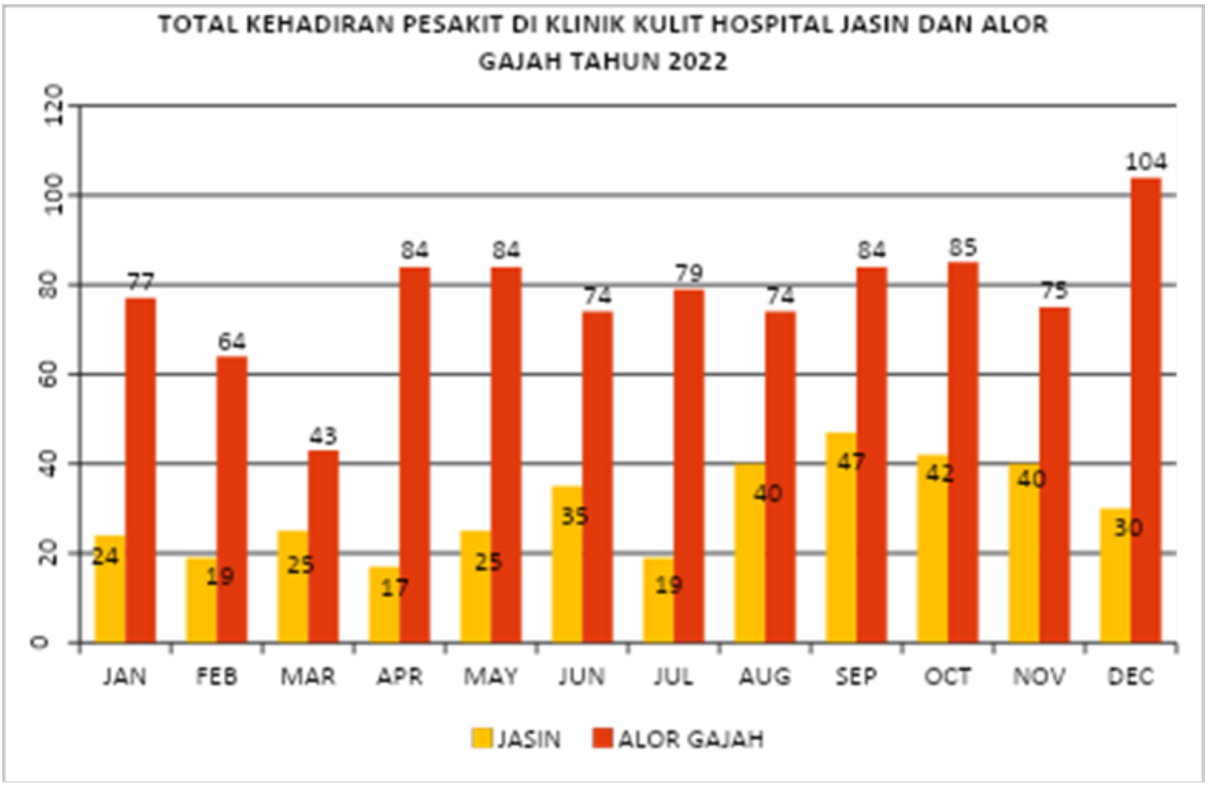
INFECTION RATE OF SKIN BIOPSY WOUND (GENERAL) 2022		
BULAN	**JUMLAH BIOPSY**	**INFECTION RATE**
JANUARI	23	0%
FEBRUARI	13	0%
MAC	24	0%
APRIL	24	0%
MEI	13	0%
JUN	29	0%
JULAI	21	0%
OGOS	21	0%
SEPTEMBER	22	0%
OKTOBER	24	0%
NOVEMBER	28	0%
DISEMBER	22	0%

Jadual 4.11: Kadar Infeksi ke atas Skin Biopsy yang Dilakukan di Jabatan Dermatologi

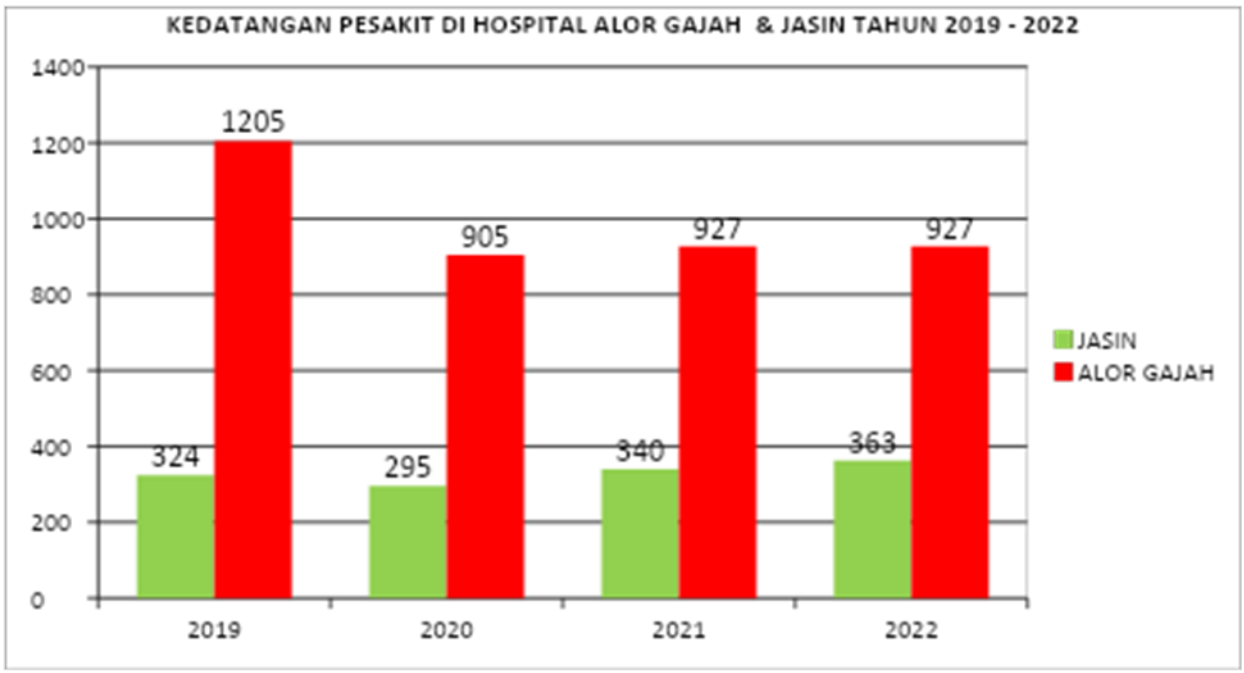


Rajah 4.16: Kadar Infeksi untuk Pesakit yang Dibuat Skin Biopsy Tahun 2022

4.21 Kehadiran Pesakit untuk Rawatan Kluster di Hospital Jasin & Alor Gajah Tahun 2022



Rajah 4.17: Kehdiran Pesakit Kulit di Hospital Jasin dan Alor Gajah pada Tahun 2022



Rajah 4.18: Geraf Kedatangan Pesakit Kulit di Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah pada Tahun 2022

5.0 AKTIVITI

5.1 CME (Setiap Hari Khamis Jam 8.30am-9.30am)

BU-LAN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS	JUML
BIL	3	2	4	2	2	3	8	7	9	4	2	2	46

Jadual 5.1: Bilangan CME yang Diadakan dari Januari hingga Disember 2022

5.2 CPC (Setiap Hari Khamis Sekali/Bulan Jam 8.30am-9.30am)

BU-LAN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS	JUML
BIL	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	9

Jadual 5.2: CPC Sepanjang Tahun 2022

5.3 Kursus/Program yang Dianjurkan Oleh Jabatan Dermatologi pada tahun 2022

NAMA KURSUS	TARIKH	TEMPAT	BILANGAN PESERTA
WOMEN'S DAY 2022	08.03.2022	KLINIK DERMA-TOLOGI	110
Kursus Skin Nursing 2022	12.08.2022	AUDITORIUM SRI BAIDURI	40

Jadual 5.3: Kursus yang dianjurkan oleh Jabatan Dermatologi sepanjang tahun 2022

5.4 Aktiviti Peningkatan Kualiti

Menjalan satu kajian QAP jabatan setiap tahun. Bagi tahan 2021 jabatan telah memilih tajuk :

High alert Organism - " MRSA" dan masih dalam peringkat pembentangan projek. Kumpulan yang menjalankan kajian di jabatan ini terdiri dari:

1. Dr Yeo Suat Ching
2. JT Norshahna Kamarudin
3. JT Norsalwa Abdullah Sani

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Anugerah Khidmat Cemerlang bagi Penilaian 2022

BIL	NAMA	JAWATAN	TAHUN
1	Dr Lee Choon Sian	Pakar Dermatologi UD 56	2022
2	Dr Punita a/p Kristummoor-thy	Pegawai Perubatan UD 52	2022
3	PPP Muhammad Nazrin Bin Muhammad Affendi Chan	Penolong Pegawai Perubatan U 29	2022
4	PPK Haslinda Abdullah	Pembantu Perawatan Kesihatan	2022

JABATAN PERUBATAN DAN NEFROLOGI

1.0 PENGENALAN

Terdapat 2 aktiviti utama di Jabatan Perubatan iaitu Aktiviti Perubatan Am dan Aktiviti Tibi. Jabatan Perubatan menerima pesakit dari seluruh Negeri Melaka juga turut menerima sejumlah pesakit dari selatan Negeri Sembilan dan utara Negeri Johor. Pada tahun 2022 jumlah kemasukan pesakit baru adalah seramai 19,687 orang dengan kadar penggunaan katil (BOR) setinggi 103.3 % dan purata seorang pesakit berada di wad ialah 5.84 hari.

Sejajar dengan perkembangan Hospital Kluster Melaka, bermula dari bulan November 2016, 2 orang pakar perubatan telah ditempatkan di Hospital Kluster Alor Gajah (HAG) dan 2 orang pakar lagi di Hospital Kluster Jasin (HJ). Dengan adanya perkhidmatan berkepakaran di HAG dan HJ, lebih ramai pesakit dari kedua-dua daerah ini boleh mendapatkan rawatan doktor pakar tanpa perlu hadir ke Hospital Melaka. Ini membantu mengurangkan kesesakan di wad-wad dan klinik-klinik Perubatan Hospital Melaka. Selain itu, perkhidmatan Ujian ’stress test’ dan Ekokardiogram juga telah diklusterkan di HAG.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

2.1 Skop perkhidmatan yang disediakan oleh Jabatan Perubatan adalah:

- 2.1.1 Perkhidmatan pesakit dalam.
- 2.1.2 Perkhidmatan pesakit luar.
- 2.1.3 Perkhidmatan Makmal Ujian Khas—Kardiologi dan Neurologi
- 2.1.4 Unit Rawatan Harian.
- 2.1.5 Aktiviti Tibi.
- 2.1.6 Penyelidikan dan latihan.
- 2.1.7 Kaunseling dan pendidikan pesakit.
- 2.1.8 Perkhidmatan Kluster di Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah.

.

2.2 Selain dari perkhidmatan Perubatan Dalaman (Internal Medicine), terdapat sejumlah 10 perkhidmatan subkepakaran sepenuh masa iaitu:

2.2.1 Rheumatologi

2.2.2 Nefrologi

2.2.3 Diabetes dan Endokrinologi

2.2.4 Respiratori

2.2.5 Geriatrik

2.2.6 Acute Internal Medicine (AIM)

2.2.7 Neurologi

2.2.8 Hematologi

2.2.9 Gastroenterologi/Hepatologi

2.2.10 Infectious Disease

2.3 Perkhidmatan subkepakaran yang menerima pakar atas lawatan adalah:

2.3.1 Kardiologi

Dr Nik Ahmad Eid, Pakar Kardiologi dari Hospital Putra membuat lawatan secara sessional 2 jam seminggu.

2.3.2 Onkologi

Pakar Perubatan Onkologi dari Hospital Kuala Lumpur membuat lawatan sekali bagi setiap 2 bulan .

2.3.3 Gastroenterologi

Pakar Gastroenterologi dari Hospital Serdang membuat lawatan 1 kali setiap bulan.

2.4 Terdapat juga pakar-pakar Perubatan dari Jabatan Perubatan yang memberikan rawa tan sub-kepakaran ke hospital-hospital yang berdekatan seperti:

2.4.1 Lawatan Pakar Endokrinologi (Dr Tong CV)

Ke Hospital Muar setiap 2 bulan sekali

Ke Hospital Jasin setiap 4 bulan sekali

Ke Hospital Alor Gajah setiap 4 bulan sekali

2.4.2 Lawatan Pakar Geriatrik (Dr Loh SP):
Ke Hospital Alor Gajah setiap hari Rabu

2.4.3 Lawatan Pakar Nefrologi (Datuk Dr Korina Rahmat):
Ke Hospital Alor Gajah setiap 3 bulan.

2.4.4 Lawatan Pakar Neurologi (Dr Azman Aris):
Ke Hospital Alor Gajah setiap 3 bulan

2.4.5 Lawatan Pakar Rheumatologi :
Ke Hospital Alor Gajah setiap 3 bulan

2.5 Pesakit-pesakit turut dirujuk kepada pakar perubatan di hospital-hospital tertiari sekiranya memerlukan rawatan lebih lanjut.

Hospital-hospital rujukan tersebut adalah seperti:

2.5.1 Hospital Serdang/ Institut Jantung Negara untuk kes kardiologi.

2.5.2 Jabatan Neurosurgeri Hospital Kuala Lumpur dan Hospital Tunku Jaafar,Seremban untuk kes-kes neurosurgeri.

2.5.3 Jabatan Onkologi, HKL- untuk kes-kes kanser ie kanser paru-paru sekiranya perlu.

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	PERUBATAN	NEFROLOGI
Pakar Perubatan Umum, Gred Khas	0	1
Pakar Perubatan Gred Khas C	1	0
Pakar Perubatan UD	30	3
Pegawai Perubatan UD	78	3
Penolong Pegawai Perubatan Gred	0	1
Penolong Pegawai Perubatan Gred	10	12
Jururawat U41/42/ 44	2	0
Jururawat U 32/ 36	47	4
Jururawat U29	332	46
J/ Masyarakat U19/U24	5	0
Pembantu Tadbir N19/24	4	1
Pembantu Perawatan Kesihatan	86	13
JUMLAH	**595**	**84**

Jadual 3.1: Bilangan Kakitangan di Jabatan Perubatan 2022

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Rawatan Pesakit Dalam

Jabatan Perubatan sentiasa memastikan bahawa setiap pesakit diberikan rawatan yang efektif dan optimum. Pada tahun 2022, terdapat seramai kemasukan 19,687 pesakit baru ke wad-wad perubatan. Setiap wad mempunyai sekurang-kurangnya 2 orang Pakar Perubatan, 2-4 orang Pegawai Perubatan dan 3-5 orang pegawai perubatan siswazah (mengikut bilangan PPS yang ditempatkan di Jabatan pada satu-satu masa). Setiap pesakit akan dilihat sekurang-kurangnya sekali oleh Pakar Perubatan sepanjang mereka berada di wad. Pakar dan Pegawai Perubatan akan membuat rondaan wad setiap hari termasuk pada hujung minggu dan hari kelepasan am bagi memastikan setiap pesakit mendapat rawatan yang wajar.

Walaupun Jabatan Perubatan mempunyai bilangan katil yang terbanyak, ia masih tidak dapat menampung bilangan kemasukan pesakit ke wad-wad perubatan. Selaras dengan projek LEAN Healthcare, pihak Pengurusan Hospital telah memutuskan supa ya tiada penggunaan katil tambahan (extension bed) di semua wad Hospital Melaka. Lanjutan dari hasil perbincangan dan kerjasama dengan jabatan lain, pesakit-pesakit medical akan ditempatkan di wad-wad bukan Perubatan seperti Wad Pembedahan dan Wad Ortopedik sekiranya tiada kekosongan katil di wad-wad perubatan. Sebilangan pesakit dari wad yang stabil juga akan dihantar ke Hospital Kluster Jasin dan Hospital Kluster Alor Gajah untuk meneruskan rawatan mereka di sana (step down care).

TAHUN	2020	2021	2022
Bil. Kemasukan	17,731	22,779	19,687
BOR (%)	81.66	95.51	103.03
ALOS (hari)	4.94	5.28	5.84
Bilangan katil rasmi	384 (nefro=58)	360	401

Jadual 4.1: Jumlah Kemasukan Pesakit (2020-2022)

4.2 Rawatan Pesakit Luar

4.2.1 Klinik Pakar Perubatan

Walaupun Bagi mempertingkatkan mutu perkhidmatan dan memudahkan pesakit yang hadir ke Klinik Pakar Perubatan , setiap pesakit akan hanya diberi satu tarikh temujanji ke klinik-klinik subkepakaran kecuali kes-kes tertentu. Masa temujanji akan diberi berdasarkan sis tem `blok atau staggered` temujanji. Pesakit dinasihatkan untuk datang mengikut masa temujanji supaya tidak menunggu lama untuk berjumpa doktor. Terdapat sejumlah per tambahan pesakit yang ketara terutamanya di klinik-klinik subkepakaran . Selain itu, Pakar Perubatan juga akan melihat pesakit rujukan di Klinik `Combine` Medikal-Obstetrik, Klinik `Combine` Rheum-Dermatologi dan Klinik 'Combine` Medikal-Anestesiologi. Berikutan pan demik COVID19, pihak hospital menawarkan perkhidmatan telekonsultasi bagi mengekang wabak dan memberikan rawatan secara alternatif.

KLINIK	2020	2021	2022
Diabetik	3331	3078	2559
Hematologi	2551	2641	3000
Endokrinologi	3908	3981	6065
Gastro-hepatologi	1820	2571	2217
Neurologi	3101	2960	3371
Kardiologi	6811	3179	3907
Infectious Ds	2260	1598	1618
Rheumatology	4294	3894	4582
Geriatrik	565	696	1102
Obesiti	111	110	168
Anticoagulation	2225	1836	2189
Short review clinic	NA	NA	597
H/Failure Clinic	1293	1476	2186
Kes Baru	1670	1611	2263
Klinik Khas(SCC)	NA	2326	1106
Klinik TB/ Resp	3498	4789	5322
Klinik nefrologi	7893	8171	7708
Jumlah	**44,446**	**44,917**	**49,960**

Jadual 4.2: Jumlah Kedatangan Pesakit ke Klinik Pakar Perubatan

4.2.2 Makmal Ujian Khas (MUK)

Bagi membantu rawatan pesakit dengan optimum, beberapa ujian non-invasif yang khas turut disediakan di jabatan. Antara ujian khas yang boleh dilakukan adalah:

UJIAN/ BILANGAN	2020	2021	2022
Elektrokardiografi (ECG)	2630	2317	1996
Ekokardiografi (Echo)	5957	6731	7502
Ujian Senaman (Stress ECG)	566	218*	0*
Holter	472	383	446
Nerve conduction studies (NCS),Electromyography(EMG), Visual evoked Potential(VEP)	139	133	147
Electro-encephalograms (EEG)	345	333	555
Mantoux Test	391	435	728
Ujian Spirometry	141	47**	130

Jadual 4.3: Statistik Prosedur yang dijalankan di Makmal Ujian Khas

4.2.3 Unit Rawatan Harian

Bagi membantu mengurangkan kesesakan pesakit di wad-wad perubatan, penggunaan Unit Rawatan Harian telah dioptimakan dimana beberapa prosedur dapat dilakukan sebagai pesakit luar. Dengan adanya perkhidmatan Unit Rawatan Harian juga dapat memberi kemudahan kepada pesakit dimana pesakit tidak perlu dimasukkan ke wad.

PROSEDUR/BILANGAN	2020	2021	2022
Bronkoskopi	120	69	97
OGDS	603	734	972
Chemotherapy	308	398	536
Inj Ubat Khas *(biologics)*	487	464	724
Bone Marrow Aspiration	38	95	107
Blood transfusion	783	812	794
Venesection	44	74	146
Blood-taking Thalasemia	948	944	1201
Special blood Ix	NA	77	107
Pleural tapping	NA	NA	0
Peritoneal tapping	101	100	56

Jadual 4.4: Statistik Prosedur yang dijalankan di Unit Rawatan Harian

4.3 Rawatan di Hospital Kluster

PERKARA	2020	2021	2022
Jumlah Kemasukan Pesakit di Wad Perubatan Hospital Melaka	17,731	22,779	19,687
Jumlah Kemasukan Pesakit di Wad Perubatan Hospital Melaka	17,731	22,779	19,687
Jumlah Kemasukan Pesakit di Wad Perubatan Hospital Jasin	4010	2971	3510
Jumlah Kemasukan Pesakit di Wad Perubatan Hospital Jasin	4010	2971	3510

Jadual 4.5: Jumlah pesakit dalam di Kluster Perubatan bagi tahun 2020-2022

PERKARA	2020	2021	2022
Jumlah Kemasukan Pesakit di Klinik Pakar Perubatan Hospital Melaka	44,446	44,917	49,960
Jumlah Kemasukan Pesakit di Klinik Pakar Perubatan Hospital Melaka	44,446	44,917	49,960
Jumlah Kemasukan Pesakit di Klinik Pakar Perubatan Hospital Jasin	4,344	3,427	5,019
Jumlah Kemasukan Pesakit di Klinik Pakar Perubatan Hospital Jasin	4,344	3,427	5,019

Jadual 4.6: Jumlah pesakit luar di Kluster Perubatan bagi tahun 2020-2022

Perkhidmatan Kluster Perubatan Am telah diperkukuhkan dengan 2 orang Pakar Perubatan sepenuh masa di setiap Hospital Non-Lead. Disamping tugas klinikal, Pakar Perubatan juga akan memberi tunjuk ajar kepada pegawai-pegawai perubatan dan paramedik agar mereka dapat merawat pesakit yang rumit dengan lebih yakin. Selain memberi kemudahan kepada penduduk setempat, perkhidmatan kluster ini dapat mengurangkan kesesakan di Wad Perubatan Hospital Lead. Selain dari itu, pesakit-pesakit dari daerah Alor Gajah dan Jasin yang memerlukan rawatan luar pakar juga boleh mendapatkan rawatan pakar di kedua-dua hospital ini.

Perkhidmatan Stress Test dan Echokardiogram telah diklusterkan bagi mengurangkan tempoh menunggu pesakit. Seramai 2 orang Penolong Pegawai Perubatan dari Hospi tal Alor Gajah telah menjalani latihan sangkutan di Makmal Ujian Khas dan di beri sijil `privilege` untuk ujian stress test dan ekokardiogram.

TAHUN	ECHO	TEST
2020	1486	203
2021	1804	359
2022	2002	477

Jadual 4.7: Bilangan ujian non-invasive di Hospital Alor Gajah

Jabatan Perubatan Kluster sentiasa berhubung erat dalam memberikan rawatan yang terbaik kepada semua pesakit di negeri Melaka. Kes-kes rumit dan memerlukan pengawasan yang lebih akan di hantar `step-up` ke Hospital Melaka manakala pesakit yang stabil dan tidak rumit boleh dihantar `step-down` ke hospital non-lead yang berdekatan.

HOSPITAL/JENIS		2021	2022
Hospital Jasin	Step-Up	197	100
	Step-down	443	130
Hospital Alor Gajah	Step-Up	283	598
	Step-down	195	253

Jadual 4.8: Bilangan kes step-up/step-down dari 2021-2022

4.4 Pendidikan Pesakit dan Kaunseling

Pendidikan kesihatan merupakan salah satu aspek yang penting dalam perawatan pesakit. Unit Pendidikan Pesakit menjadi koordinator dan membantu Jabatan Perubatan dalam menganjurkan program pendidikan pesakit. Unit-unit lain seperti Unit Fisioterapi, Unit Cara kerja, Jabatan Farmasi dan Unit Dietatik turut bekerjasama menjayakan program pendidikan pesakit. Kelas-kelas Pendidikan pesakit yang diadakan ialah Program Rehabilitasi Jantung, Kelas Asthma, Kelas Diabetes dan Kelas Hypertensi. Disamping itu Jururawat Penjagaan Diabetes dan Jururawat Penyakit Berjangkit turut memberi pendidikan pesakit dan kaunsel ing kepada pesakit-pesakit yang terlibat secara individu. Pesakit juga dirujuk ke Pegawai Farmasi jika mereka memerlukan kaunseling berkaitan ubatan.

5.0 AKTIVITI

5.1 Kualiti dan Inovasi

5.1.1 KPI, HPIA dan QA

Menjayakan aktiviti ‘Hospital Performance Indicator Approach’ (HPIA) dan Clinical Key Performance Indicator (KPI) seperti yang ditetapkan berdasar kan ‘Technical Specification’ 2022. Kesemua standard kualiti tercapai seperti yang ditetapkan.

5.1.2 Audit Klinikal

Thrombolysis stroke audit May 2019 to 31st July 2022

5.2 ‘Continuous Medical Education’ (CME)

5.2.1 CME Pegawai Perubatan Siswazah 3 kali seminggu (Isnin, Selasa, dan Jumaat)

5.2.2 Jurnal Club /IPC - setiap Khamis petang

5.2.3 Konferen Radiologi- setiap 2 bulan

5.2.4 Konferen Medical-Pathologi- setiap 3 bulan

5.2.5 'Grand ward round'/ Mortality /Morbidity meeting setiap Khamis pagi.

5.2.6 CNE untuk Jururawat- setiap Rabu petang.

5.2.7 CME untuk Penolong Pegawai Perubatan setiap Jumaat petang

5.3 Kursus dan program

5.3.1 Kursus anjuran Jabatan Perubatan:

I. Kursus Nefrologi (15-10-2022)

II. Kursus HIV (21-09-2022)

III. Kursus Hepatitis C (19-10-2022)

IV. Kursus Penyakit Berjangkit (7-11-2022)

V. Antibiotic Stewardship (28-10-2022)

VI. Kursus Patient Blood Management (1-2/11-2022)

5.3.2 Program bersama agensi luar dan JKNM

Jabatan Perubatan juga telah menganjurkan beberapa siri program

bersama pihak kesihatan awam dan NCD iaitu:

I. Women with Epilepsy (18-10-2022) secara maya

II. World Diabetis Day (14-11-2022) dengan pelbagai aktiviti termasuk FB live, booth kesihatan dan ceramah

III. Neurologi: `Penyakit Parkinson`- Apa yang perlu diketahui (12-04-2022) bersama RTM Melaka

Wargakerja Jabatan Perubatan juga digalakkan untuk mengikuti kursus-kursus yang dianjurkan oleh Jabatan lain di Hospital Melaka, JKNM dan kursus anjuran KKM di peringkat kebangsaan secara maya atau fizikal

5.4 Program pascasiswazah dan subkepakaran

Selaras dengan usaha untuk pembelajaran berterusan, terdapat sejumlah pegawai perubatan telah dihantar untuk program pascasiswazah dan sub-kepakaran iaitu:

I. Dr Divya a/p Rajendra R. Ajmera (MMed)

II. Dr Siti Zakiah Binti Ahmad Daud (MMed)

III. Dr Nur Hazdiana Binti Latip (MMed)

IV. Dr Uswaton Hasanah (MMed)

V. Dr Kumaran A/L Krishnan (MMed)

VI. Dr Humaira Nuraqilah Binti Mohd Yusof (MMed)

Beberapa orang Pegawai Perubatan yang sedang mengikuti `parellel pathway` juga telah lulus peperiksaan MRCP Bahagian 1 dan 2A. Selain itu, beberapa pakar subkepakaran dalam latihan telah ditempatkan di Jabatan Perubatan iaitu:

I. Dr. Ee Sun Quan

II. Dr. Thilakavathy A/P Muniappan

III. Dr. Sharifah Noor Adrilla

IV. Dr. Ho Thian Hao

V. Dr. Noor Husna binti Aminuddin

Disamping itu, Jabatan Perubatan juga menerima penuntut dari Kolej Perubatan Melaka- Manipal (MMC), Universiti Cyberjaya juga pelajar paramedik dan perubatan dari universiti tempatan dan luar negara untuk menjalani latihan elektif dan sangkutan.

5.5 Penyelidikan dan Clinical Research

Jabatan Perubatan turut terlibat secara aktif dalam aktiviti penyelidikan klinikal. Beberapa orang pakar dan pegawai perubatan telah berjaya mendapat sijil pengiktirafan 'Good Clinical Practice' dari CRC Hospital Melaka sebelum melibatkan diri dengan kerja-kerja penyelidikan klinikal. Selain dari itu, Jabatan Perubatan juga terlibat dengan pengumpulan data untuk beberapa 'Registry' seperti ’Cancer Registry’, ’National Cardiovascular Data Base’ dan ’National Inflammatory Arthritis Registry (NIAR),MYHeart Failure Registry (2020-2021).

5.5.1 Penyelidikan Industri

PENYELIDIKAN INDUSTRI	PAKAR (INVESTIGATOR)	SUBKEPAKARAN / UNIT
T2Now	Dr Tong Chin Voon	Endokrin
ADOPT	Dr Tong Chin Voon	Endokrin
TCH-306 ForeSight	Dr Tong Chin Voon/	Endokrin
TCH-306 ForeSight	Dr Patricia Lew Siow Ping	
PROXYMO NASH	Dr Tong Chin Voon	Endokrin
REDEFINE 2	Dr Patricia Lee Siow Ping	Endokrin
Extension TCH-306	Dr Patricia Lee Siow Ping	Endokrin
TILIA Lung Infection	Dr Nor Zaila binti Zaidan	ID
DIALIZE Outcomes	Dr Peng Ban Cai	Nefro
APEX	Dr Chong Hwee Cheng	Rheumato

Jadual 5.1: Penyelidikan Industri

5.5.2 Pembentangan poster/oral

TAJUK PEMBENTANGAN	NAMA PEMBENTANG	TARIKH/TEMPAT
Carbapenem Resistant Enterobacterales (Cre) Outbreak In Hospital Melaka In 2020 During Covid-19 Pandemic: An Outbreak Management Report	Tan YA1, Mohamad R3, Thangarajah NH4, Zaidan NZ1	National Infection Prevention &Control Conference,Sunway Piramid Convention Centre Kuala Lumpur
Species Distribution And Microbiological Profile Of Candidemia Cases In A Tertiary Hospital In Melaka, Malaysia	Tan YA1, Thangarajah NH2, Zaidan NZ1	International Society and Infectious Disease Kuala Lumpur Nov 17-20 ,2022
Treatment Induced Neuropathy in a youth with Type 2 DM	Tong CV	European Congress of Endocrinology Mei 21-24,2022
A Case of Hyperthyroidism who does not warrant anti-thyroid treatment	Tong CV	European Congress of Endocrinology Mei 21-24,2022
Case Report Pituitary Adenoma with TSH and GH co-secretion	Tong CV	European Congress of Endocrinology Mei 21-24,2022
Auto-immune thyrotoxicosis post SARS Cov-2 vaccination	Tong CV	European Congress of Endocrinology Mei 21-24,2022
Effects of Metformin on combination with insulin on Glycemic Variability in overweight or obese patients with Type 1 DM	Tong CV	European Congress of Endocrinology Mei 21-24,2022

Jadual 5.2: Statistik Prosedur yang dijalankan di Makmal Ujian Khas

5.5.3 Penerbitan

TAJUK	NAMA	JURNAL
A case of Multisystem Inflammatory Syndrome in adults in Malaysia	Seow CK, Gan WF, Zaidan NZ Jan 2022	Med J Malaysia, 77 (1), pp121-124

Jadual 5.3: Penerbitan

5.5.4 Aktiviti lain

Jabatan turut mengambil bahagian dalam pelbagai aktiviti lain seperti:

I. Sambutan Hari-hari Kesihatan ie. Sambutan Hari Diabetes Sedunia peringkat Hospital Melaka dan Sambutan Hari AIDS Sedunia

II. Sambutan Hari Diabetes Sedunia dan bengkel virtual bagi Type 1& 2 Diabetes Mellitus

III. Gotong-royong untuk keceriaan ward

IV. Ekosistem Kondusif Sektor Awam (EKSA)

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Perkembangan kerjaya

Jabatan Perubatan sentiasa menyokong dan menggalakkan semua kakitangan di jab atan untuk mengembangkan kerjaya mereka. Beberapa orang Pakar Perubatan telah terlibat dalam penerbitan `CPG guideline` peringkat kebangsaan seperti Rheumatoid Arthritis , Gout dan Jurnal-jurnal perubatan yang lain.

6.2 Anugerah Khidmat Cemerlang

Jabatan Perubatan mengucapkan syabas dan terima kasih kepada semua kakitangan yang telah memberikan perkhidmatan yang terbaik dan cemerlang sepanjang tahun 2021. Seramai 15 orang pakar dan pegawai perubatan , 36 orang pegawai kumpulan sokongan 1 dan 8 orang pegawai kumpulan sokongan 2 telah diraikan dalam majlis Anugerah Khidmat Cemerlang tahun 2021.

6.3 Sukan dan jalinan hubungan

6.3.1 Wad Perubatan C3 telah menjadi Juara Pertandingan Bola Jaring dalam Karnival Sukan Hospital Melaka pada 8 hb Ogos 2022.

6.3.2 Wad Nefrologi dan HDU telah menjadi juara pertandingan Sepaktakraw da lam Karnival Sukan Hospital Melaka pada bulan Mac 2022

6.3.3 Jabatan Perubatan telah menjadi Juara Pertandingan Bola Tampar dalam Karnival Sukan Hospital Melaka pada 14 hb Ogos 2022.

6.3.4 Jabatan Perubatan juga telah menghantar 2 orang wakil ke Pertandingan Tilawah Al-Quran peringkat negeri Melaka sebagai pemilihan ke peringkat kebangsaan di Kota Bahru, Kelantan.

JABATAN PSIKIATRI DAN KESIHATAN MENTAL

1.0 PENGENALAN

Jabatan Psikiatri Dan Kesihatan Mental merupakan salah satu jabatan yang amat pentingnya di Hospital Melaka. Jabatan ini memberi penjagaan dan perawatan kepada pesakit yang mengalami masalah psiko-sosial dan penyakit jiwa. Jabatan ini juga memberi perkhidmatan kepada pesakit yang datang sebagai pesakit luar, membuat lawatan ke rumah-rumah, pemeriksaan air kencing untuk ujian penyaringan dadah, Rawatan Terapi Gantian dengan Methadone bagi penagih heroin yang ingin berhenti dari penagihan, menerima kemasukan pesakit akut kedalam wad untuk mendapatkan rawatan sebagai pesakit dalam dan perkhidmatan Kaunseling serta perkhidmatan Klinik Mentari Cheng (Pusat Komuniti Mental Masyarakat Melaka).

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Jabatan ini juga memberikan perkhidmatan yang berikut:

2.1 Perkhidmatan rawatan pesakit dalam -terdapat 2 buah wad iaitu Wad C1 (lelaki) dan Wad C2(perempuan).

2.2 Perkhidmatan rawatan pesakit luar di Klinik Psikiatri.

2.3 Perkhidmatan subkepakaran psikiatri kanak-kanak & remaja.

2.4 Perkhidmatan psikologi klinikal – penilaian IQ dan intervensi psikologi.

2.5 Perkhidmatan konsultasi-liaison yang mana rawatan psikiatri diberikan di wad-wad lain di dalam hospital.

2.6 Perkhidmatan rawatan terapi gantian dengan Methadone.

2.7 Perkhidmatan pemeriksaan urin untuk ujian penyaringan dadah.

2.8 Perkhidmatan Community Psychiatry Unit (CPU) untuk lawatan ke rumah pesakit.

2.9 Perkhidmatan Klinik MenTaRi (Pusat Komuniti Mental Masyarakat Melaka) di Cheng.

2.10 Perkhidmatan Mental & Psychosocial Health Service (MHPSS) untuk staf dan pesakit yang memerlukan bantuan rawatan psikososial (PFA).

2.11 Perkhidmatan lawatan ke Hospital Alor Gajah & Hospital Jasin didalam perkhidmatan Kluster Melaka.

2.12 Perkhidmatan lawatan ke Penjara Sungai Udang dan Rumah Seri Kenangan di Cheng.

Selain itu, jabatan ini juga bekerjasama dengan Unit Kesihatan Mental di Jabatan Kesihatan Negeri Melaka di dalam membuat promosi kesejahteraan emosi kepada pihak awam dan pelajar-pelajar sekolah, juga promosi pencegahan bunuh diri. Jabatan ini juga memberikan konsultasi dan latihan kepada doktor dan petugas kesihatan di dalam memberikan rawatan psikiatri di peringkat primer. Dengan menekankan pentingnya pemulihan kepada pesakit-pesakit yang sedang pulih daripada penyakit psikiatri, pihak kami bekerjasama dengan unit jurupulih carakerja dan PERKESO di dalam program ”Return to Work” dan Supported Employment.

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN	GRED JAWATAN	DIISI
Ketua Jabatan / Pakar Psikiatri	Khas C	1
Pakar Psikiatri	Khas C	0
Pakar Psikiatri	UD 54/56	6
Pakar Psikiatri	UD 52	1
Peg.Perubatan	UD 54	2
Peg.Perubatan	UD 52	1
Peg.Perubatan	UD 48	3
Peg.Perubatan	UD 44	5
Pegawai Psikologi	S44	1
Pen. Peg. Perubatan	U 32/36	2(1:1)
Pen. Peg. Perubatan	U 32(KUP)	7
Pen. Peg. Perubatan	U29	8
Ketua Jururawat	U 32	1
Ketua Jururawat	U 32(KUP)	7
Jururawat Terlatih	U 29	17
Jururawat Masyarakat	U 19	1
Pembantu Tadbir	N 17	1
Pemb. Perawatan Kesihatan (L)	U3/U11/U14	13
Pemb. Perawatan Kesihatan (P)	U3/U11/U14	6
JUMLAH KAKITANGAN		**83**

Jadual 3.1: Maklumat Perjawatan Jabatan Psikiatri dan Kesihatan Mental

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Jumlah kedatangan pesakit ke Klinik Psikiatri 2022 Jabatan Psikiatri dan Kesihatan Mental, Hospital Melaka

BULAN	LELAKI	PEREMPUAN	JUMLAH
JANUARI	845	894	1739
FEBRUARI	652	707	1359
MARCH	997	941	1938
APRIL	781	757	1538
MEI	773	827	1600
JUN	914	1037	1951
JULAI	771	885	1656
OGOS	958	998	1956
SEPTEMBER	946	1100	2046
OKTOBER	717	891	1608
NOVEMBER	947	1201	2148
DISEMBER	842	1032	1874
JUMLAH KESELURUHAN	**10143**	**11270**	**21413**

Jadual 4.1: Jumlah kedatangan pesakit ke Klinik Psikiatri 2022

4.2 Pecahan kes kedatangan pesakit ke Klinik Pakar Psikiatri tahun 2022 Jabatan Psikiatri dan Kesihatan Mental, Hospital Melaka

BULAN	BARU	ULANGAN	JUMLAH
JANUARI	84	1655	1739
FEBRUARI	44	1315	1359
MARCH	189	1809	1938
APRIL	63	1475	1538
MEI	95	1505	1600
JUN	87	1864	1951
JULAI	93	1563	1656
OGOS	145	1811	1956
SEPTEMBER	126	1920	2046
OKTOBER	91	1517	1608
NOVEMBER	126	2022	2148
DISEMBER	23	1850	1874
JUMLAH	**1082**	**20306**	**21413**

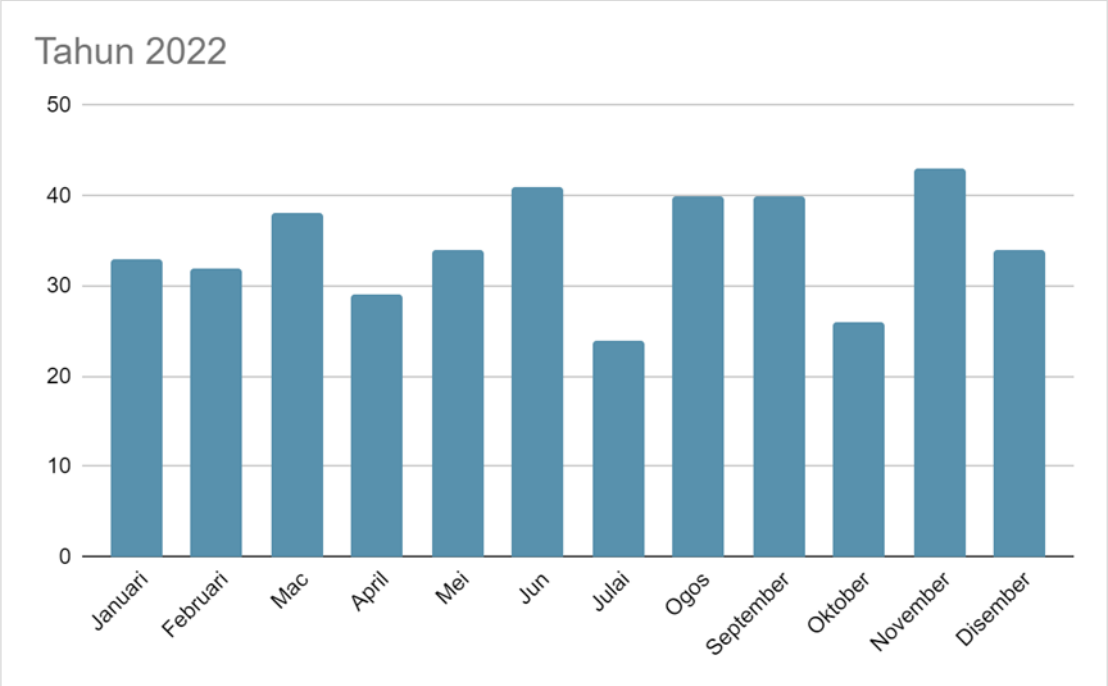
Jadual 4.2: Pecahan kes kedatangan pesakit ke Klinik Pakar Psikiatri tahun 2022

4.3 Jumlah kedatangan pesakit Metadon ke Klinik Pakar Psikiatri tahun 2022

BULAN	JUMLAH
JANUARI	33
FEBRUARI	32
MARCH	38
APRIL	29
MEI	34
JUN	41
JULAI	24
OGOS	40
SEPTEMBER	40
OKTOBER	26
NOVEMBER	43
DISEMBER	34
JUMLAH KESELURUHAN	**414**

Jadual 4.3: Jumlah kedatangan pesakit Metadon ke Klinik Pakar Psikiatri tahun 2022

4.3.1 Graf jumlah kedatangan pesakit Metadon ke Klinik Pakar Psikiatri tahun 2022



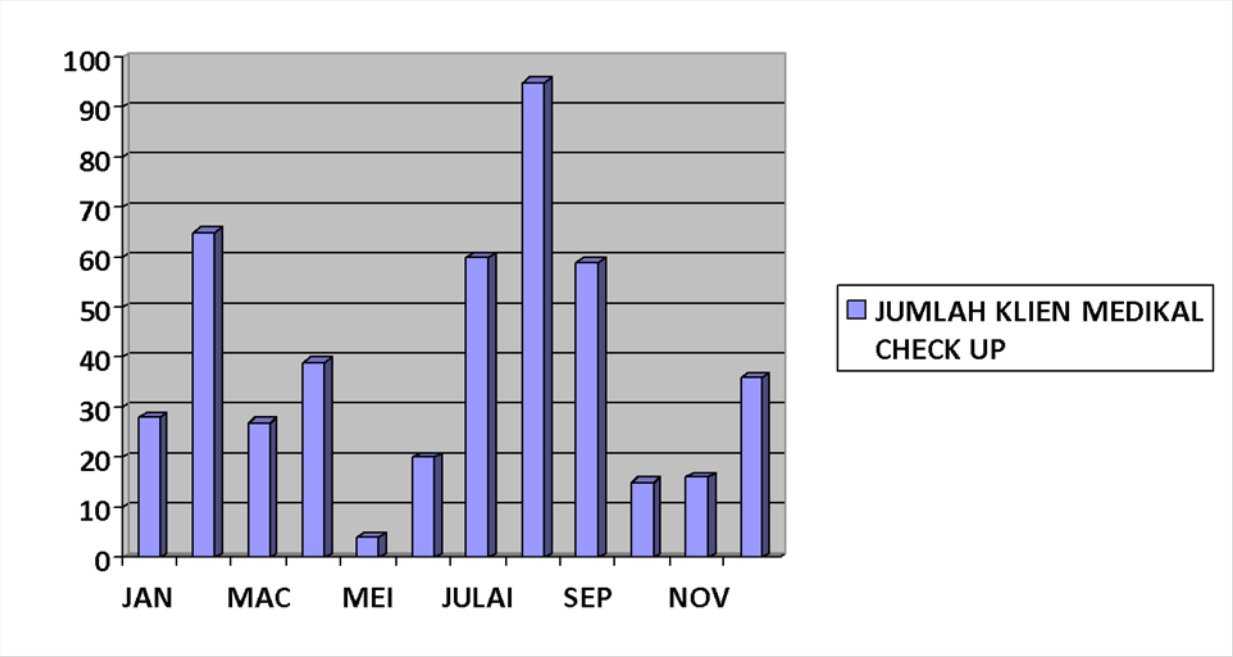
Rajah 4.1: Graf jumlah kedatangan pesakit Metadon ke Klinik Pakar Psikiatri tahun 2022

4.3.2 Jumlah kedatangan klien untuk ujian urin dan saringan dadah tahun 2022

A) Medical Check Up

BULAN	JUMLAH
JANUARI	28
FEBRUARI	65
MARCH	27
APRIL	39
MEI	4
JUN	20
JULAI	60
OGOS	95
SEPTEMBER	59
OKTOBER	15
NOVEMBER	16
DISEMBER	36
JUMLAH	**464**

Jadual 4.4: Medical Check Up

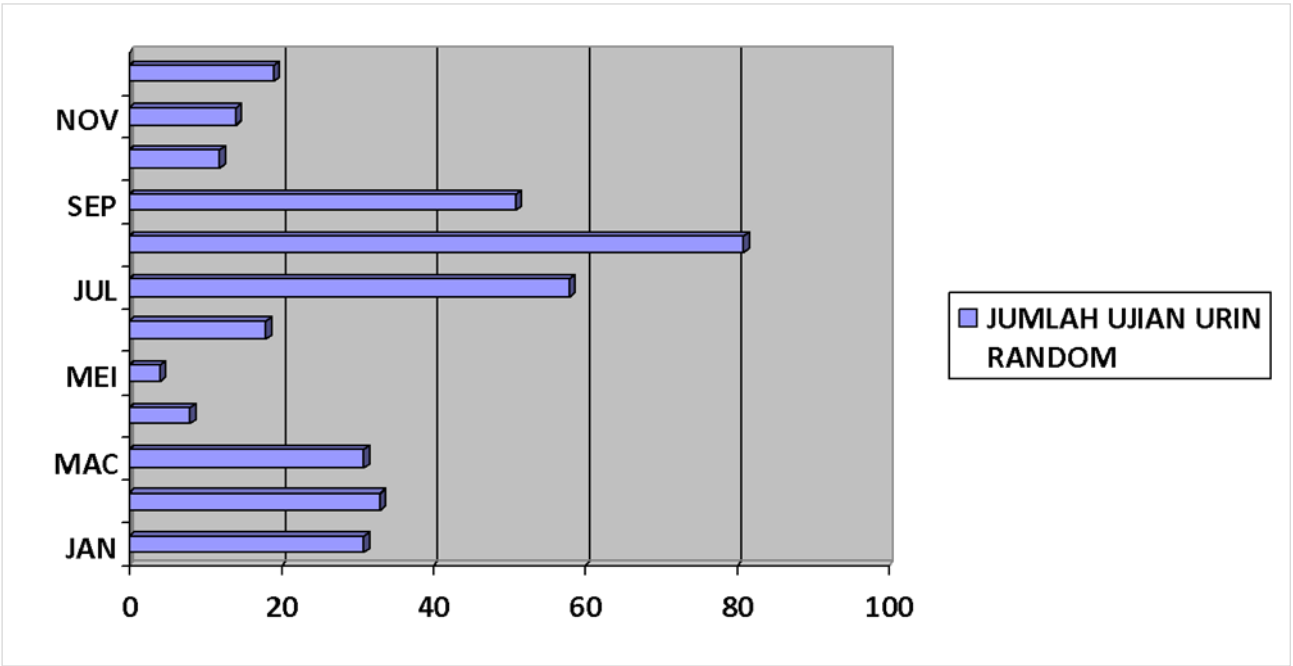


Rajah 4.2: Graf Jumlah Klien Medikal Check Up bagi tahun 2022

B) Urin Random (DOA)

BULAN	JUMLAH
JANUARI	31
FEBRUARI	33
MARCH	31
APRIL	8
MEI	4
JUN	18
JULAI	58
OGOS	81
SEPTEMBER	51
OKTOBER	12
NOVEMBER	14
DISEMBER	19
JUMLAH	**492**

Jadual 4.5: Urin Random (DOA)



C) Fizikal (OKT)

BULAN	JUMLAH
JANUARI	11
FEBRUARI	0
MARCH	0
APRIL	0
MEI	0
JUN	0
JULAI	0
OGOS	0
SEPTEMBER	0
OKTOBER	0
NOVEMBER	0
DISEMBER	0
JUMLAH	**11**

Jadual 4.6: Fizikal (OKT)

4.4 Jumlah Pesakit dibawah Unit Perawatan Komuniti (CPU) tahun 2022

BULAN	JUMLAH
JANUARI	193
FEBRUARI	195
MARCH	194
APRIL	197
MEI	193
JUN	194
JULAI	196
OGOS	190
SEPTEMBER	190
OKTOBER	190
NOVEMBER	192
DISEMBER	201

Jadual 4.7: Jumlah pesakit dibawah Unit Perawatan Komuniti (CPU) tahun 2022

4.5 Peratus masa menunggu bawah 90 minit Klinik Pakar Psikiatri tahun 2022

BULAN	≤ 90 Minit	JUMLAH KEDATANGAN
JANUARI	**99.59 %**	1739
FEBRUARI	**98.75%**	1359
MARCH	**98.81%**	1938
APRIL	**93.69%**	1538
MEI	**93.75%**	1600
JUN	**94.92%**	1951
JULAI	**92.94%**	1656
OGOS	**92.58%**	1956
SEPTEMBER	**97.45%**	2046
OKTOBER	**98.07%**	1608
NOVEMBER	**99.58%**	2148
DISEMBER	**99.78%**	1874

Jadual 4.8: Peratus masa menunggu bawah 90 minit Klinik Pakar Psikiatri tahun 2022

4.6 Jumlah Prosedur ECT Wad C1 Tahun 2022

BULAN	JUMLAH
JANUARI	20
FEBRUARI	5
MARCH	1
APRIL	17
MEI	9
JUN	18
JULAI	22
OGOS	12
SEPTEMBER	18
OKTOBER	13
NOVEMBER	30
DISEMBER	11
JUMLAH KESELURUHAN	**176**

Jadual 4.9: Jumlah Prosedur ECT Wad C1 tahun 2022

4.7 Jumlah Prosedur ECT Wad C2 Tahun 2022

BULAN	JUMLAH
JANUARI	29
FEBRUARI	8
MARCH	11
APRIL	16
MEI	18
JUN	19
JULAI	21
OGOS	10
SEPTEMBER	22
OKTOBER	23
NOVEMBER	27
DISEMBER	5
JUMLAH	**209**

Jadual 4.10: Jumlah Prosedur ECT Wad C2 tahun 2022

4.8 Jumlah Pesakit dalam di wad C1 tahun 2022

BULAN	KEMASUKAN	BOR %	AVERAGE LENGTH OF STAY
JANUARI	21	39.00	11.48
FEBRUARI	21	37.85	9.63
MARCH	14	25.30	8.72
APRIL	22	36.00	18.16
MEI	26	35.95	8.92
JUN	34	50.65	10.13
JULAI	31	52.70	10.21
OGOS	27	46.60	11.56
SEPTEMBER	28	49.00	9.48
OKTOBER	32	43.05	9.53
NOVEMBER	34	44.80	8.96
DISEMBER	28	45.80	8.60
JUMLAH	**318**	**506.70**	**125.38**

Jadual 4.11: Jumlah pesakit dalam di wad C1 tahun 2022

4.9 Jumlah pesakit dalam di wad C2 tahun 2022

BULAN	KEMASUKAN	BOR %	AVERAGE LENGTH OF STAY
JANUARI	19	33.40	9.86
FEBRUARI	10	22.30	13.89
MARCH	18	21.60	8.38
APRIL	23	6.89	29.35%
MEI	24	29	8.23
JUN	24	27	7.76
JULAI	18	30.00	10.33
OGOS	22	40	11.36
SEPTEMBER	17	26.15	9.23
OKTOBER	18	35	12.06
NOVEMBER	37	41.65	6.76
DISEMBER	26	36.95	8.81
JUMLAH	**256**	**350.39**	**106.96**

Jadual 4.12: Jumlah pesakit dalam di wad C2 tahun 2022

5.0 AKTIVITI

BIL	AKTIVITI	TARIKH	TEMPAT
1	BENGKEL PENGOPERASIAN KLINIK PSIKIATRI (JABATAN)	7.1.2022	BILIK AL HABSYI
2	KURSUS GUIDELINE ON MANAGEMENT OF AGGRESSIVE PATIENTS IN MOH FACILITIES – SIRI 1 (JABATAN)	1.4.2022	BILIK TOPAZ
3	PERHIMPUNAN BULANAN HOSPITAL MELAKA (PENGANJUR)	20.5.2022	AUDITORIUM BAIDURI
4	SEMINAR RESTART (ANJURAN BERSAMA PERKESO) NEGERI	15.6.2022	DEWAN SEMINAR PERKESO ,MITC
5	TEAM BUILDING MO & PAKAR JABATAN PSIKIATRI (JABATAN)	17.6.2022	BILIK TOPAZ
6	KURSUS GUIDELINE ON MANAGEMENT OF AGGRESSIVE PATIENTS IN MOH FACILITIES – KLUSTER (ALOR GAJAH)	23.6.2022	HOSPITAL ALOR GAJAH
7	KURSUS GUIDELINE ON MANAGEMENT OF AGGRESSIVE PATIENTS IN MOH FACILITIES – SIRI 2 (JABATAN)	1.7.2022	BILIK TOPAZ
8	KURSUS GUIDELINE ON SUICIDE RISK MANAGEMENT IN HOSPITALS AND MINDFULNESS –SIRI 1 (JABATAN)	29.7.2022	BILIK TOPAZ
9	KURSUS STRESS MANAGEMENT AND MINDFULNESS (KLUSTER JASIN)	9.8.2022	HOSPITAL JASIN
10	KURSUS GUIDELINE ON SUICIDE RISK MANAGEMENT IN HOSPITALS AND MINDFULNESS –SIRI 2 (JABATAN)	12.8.2022	BILIK AL HABSYI
11	MHSPSS LIAISONS OFFICER PSYCHOLOGICAL FIRST AID CREDENTIALING AND PREVILEGING – (HOSPITAL)	19.8.2022	BILIK TOPAZ
12	KURSUS PSYCHIATRIC DISABILITY ASSESMENT – (KEBANGSAAN)	29.8.2022	DEWAN SERI CHENDANA, BOTANIC GARDEN, AYER KEROH
13	KEJOHANAN FUTSAL TERTUTUP HOSPITAL MELAKA 2022 ANJURAN KELAB PERUBATAN DAN JABATAN PSIKIATRI DAN KESIHATAN MENTAL	18.9.2022	FUTSAL SPORT ARENA, KLEBANG
14	KURSUS ‘ SUICIDE PREVENTION AND RISK MANAGEMENT’ –KLUSTER JASIN	21.9.2022	HOSPITAL JASIN
15	KURSUS GUIDELINE ON MANAGEMENT OF AGGRESSIVE PATIENTS IN MOH FACILITIES – SIRI 3 (JABATAN)	23.9.2022	BILIK TOPAZ
16	STRENGHTENING MENTAL HEALTH SERVICES IN PRIMARY CARE –KLUSTER ALOR GAJAH	27.9.2022	HOSPITAL ALOR GAJAH
17	SEMINAR SUICIDE RISK MANAGEMENT SEMPENA HARI PENCEGAHAN BUNUH DIRI -HOSPITAL	30.9.2022	AUDITORIUM BAIDURI

BIL	AKTIVITI	TARIKH	TEMPAT
18	PROGRAM KECERGASAN HOSPITAL MELAKA EXPLORASI GUNUNG ANGSI SEMPENA HARI KESIHATAN MENTAL SEDUNIA	11.10.2022	GUNUNG ANGSI, N.SEMBILAN
19	SAMBUTAN HARI KESIHATAN MENTAL SEDUNIA – KLUSTER JASIN	13.10.2022	HOSPITAL JASIN
20	SAMBUTAN HARI KESIHATAN MENTAL SEDUNIA –NEGERI/AWAM	14.10.2022	KOMPLEKS ILMU
21	TRAINING OF TRAINERS POST GRADUATE PSY-CHIATRY TRAINING 2022	17.10.2022	DEWAN SERI CHENDANA
22	KURSUS GUIDELINE ON ELECTROCONVULSIVE THERAPY FOR MOH (SIRI 1)	25.11.2022	BILIK TOPAZ

Jadual 5.1: Senarai Aktiviti Jabatan pada tahun 2022

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Seramai 8 anggota Jabatan telah menerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang bagi tahun 2022 iaitu terdiri dari 2 Pakar Perubatan ,1 Pegawai Perubatan, 2 Jururawat Terlatih, 1 Penolong Pegawai Perubatan, dan 2 Pembantu Perawatan Kesihatan.

6.2 Bagi aspek klinikal kami telah berjaya mengekalkan pencapaian kualiti KPI sepanjang tahun 2022 . Dari statistik menunjukkan jumlah kedatangan pesakit ke Klinik Pakar Psikiatri telah meningkat dan purata kehadiran pesakit sebulan sebanyak 1700 daripada jumlah keseluruhan pesakit bagi tahun 2022 sebanyak 21413 pesakit. jumlah kedatangan pesakit yang tidak mengikut tarikh temujanji telah berjaya dikurangkan daripada jumlah keseluruhan sebanyak 1082 dan pesakit telah dididik supaya datang ke klinik mengikut tarikh rawatan susulan yang diberikan.

6.3 Pada tahun 2022 jabatan Psikitari Dan Kesihatan Mental telah menjalankan pelbagai aktviti di peringkat jabatan dan kebangsaan dengan penganjuran Program Khusus untuk Pakar Psikiatri seluruh Malaysia serta program Sambutan Hari Kesihatan Mental di Peringkat Jabatan Kesihatan Negeri Melaka.



DIREKTORAT WANITA & KANAK-KANAK

JABATAN OBSTETRIK DAN GINEKOLOGI

1.0 PENGENALAN

Jabatan Obstetrik dan Ginekologi Hospital Melaka merupakan sebuah jabatan yang aktif dan mantap dalam pengendalian pesakit. Jabatan ini juga sentiasa memperbaiki dan memperkemaskan perkhidmatan dengan berpandukan Sistem Pengurusan Kualiti MS ISO 9001:2000 dan Persijilan Akreditasi. Khidmat Kepakaran Kebidanan dan Sakit Puan berserta peralatan yang canggih disediakan bagi merawat pesakit dari Daerah Alor Gajah, Jasin, Selatan Negeri Sembilan dan Utara Johor.

Jabatan ini mempunyai 5 wad kesemuanya iaitu Wad Aras 3-2, 3-3 dan 3-4 yang menempatkan pesakit antenatal dan postnatal, Wad Aras 3-4 yang menempatkan pesakit ginekologi dan A3 (di bangunan lama) yang menempatkan pesakit postnatal dan ginekologi. Kamar Bersalin yang mempunyai 17 bilik untuk ibu-ibu bersalin ditempatkan di aras 2, bangunan baru. Ianya dilengkapi dengan satu bilik pembedahan (OTM). Klinik Obstetrik dan Ginekologi pula terletak di Kompleks Klinik Pakar, Aras 1 bangunan baru. Pada tahun 2019, Hospital Melaka telah diiktiraf sebagai Hospital Rakan Bayi untuk tiga (3) tahun lagi. Setiap pesakit yang datang untuk mendapatkan rawatan Antenatal di klinik O&G diwajibkan untuk mendengar sekurang-kurangnya sekali ceramah mengenai penyusuan susu ibu.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Jabatan ini menjalankan aktiviti-aktiviti seperti berikut:

- Penjagaan ibu–ibu mengandung (Antenatal)
- Penjagaan ibu selepas bersalin (Postnatal) dan bayi
- Penjagaan wanita yang bermasaalah sakit puan (Ginekologi)

Klinik Pakar O&G beroperasi dari hari Isnin hingga Jumaat untuk kes–kes rujukan dan susulan Antenatal, Postnatal, Sakit Puan, Pre-Pregnancy Clinic dan Kelas Peneman. Prosedur–prosedur yang dijalankan di klinik adalah seperti berikut:

- Colposcopy
- Cryotherapy
- IUCD Insertion
- Removal IUCD
- Mirena Insertion
- Implanon Insertion
- Removal of Implanon
- Endometrium Sampling
- Intra Uterine Insemination
- Kursus Peneman

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/GRED	BIL	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Ketua Jabatan Gred Khas B	1	1	0	100%
Pakar Perunding O&G Gred Khas C (KUP)	1	1	0	100%
Pakar O&G UD47/UD48/UD51/UD52/ UD53/UD54/UD55/UD56	3	4	-1	133%
Pegawai Perubatan UD43/UD44/UD47/ UD48/UD51/UD54	45	27	18	60%
Penyelia Jururawat Elemen U41/U42/U44	1	0	1	0%
Penyelia Jururawat Elemen U36	3	3	0	100%
Ketua Jururawat U32	23	22	1	96%
Jururawat U29/U32	167	126	41	75%
Jururawat Masyarakat U26 & U24 & U19	95	77	18	81%
Penolong Pegawai Perubatan U29	2	3	-1	150%
Pembantu Perawatan Kesihatan U14 & U12 & U11	43	42	1	98%
Pembantu Tadbir (Perkeranian/Operasi) N19/N22	4	3	1	75%
JUMLAH	**388**	**309**	**79**	**80%**

Jadual 3.1: Maklumat Perjawatan Jabatan Obstetrik & Ginekologi bagi tahun 2022

JURURAWAT BASIK	POSBASIK PER-BIDANAN I	POSBASIK PER-BIDANAN II		KPSL	DEGREE
GRED U29	GRED U29-U42	U29	U19 - U26	U19-U24	U29-U42
10	**113**	**21**	**68**	**10**	**7**
6.94%	**78.47%**	**14.58%**	**87.18%**	**12.82%**	**4.86%**

Jadual 3.2: Bilangan Jururawat Jabatan Obstetrik dan Ginekologi yang mempunyai posbasik

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Kehadiran Pesakit di Jabatan O&G

4.1.1 Statistik Bilangan Kehadiran Pesakit

KRITERIA PESAKIT	KLINIK O&G	PAC	WAD	JUMLAH
Antenatal	18330	14452	12600	45382
Posnatal	788	-	11570	12358
Gynae	14226	1913	2500	18639
EPAU	-	1279	-	1279
ONCO	1221	-	482	1703
JUMLAH	34565	17644	27152	79361

Jadual 4.1 : Jumlah kehadiran pesakit di Jabatan O&G bagi tahun 2022

4.1.2 Statistik Laporan Penggunaan Katil Jabatan O&G 2022

BULAN	DISIPLIN	PENGGENAPAN	PENGGENAPAN	JUMLAH	PURATA HARIAN	JUMLAH	JUMLAH	JUMLAH HARI	PURATA HARIAN	KADAR	PURATA	JANGKAMASA	PERATUSAN
JAN	Obstetrik	105	96	1,219	39.32	997	0	2,915	94.03	97.95	2.92	0.06	0
	Gynae	51	51	406	13.1	601	2	1,249	40.29	79	2.08	0.55	0.33
FEB	Obstetrik	105	96	1,078	38.5	806	0	2,816	100.57	104.76	3.49	-0.16	0
	Gynae	51	51	325	11.61	602	2	1,014	36.21	71.01	1.68	0.69	0.33
MAC	Obstetrik	105	96	1,170	37.74	819	0	2,655	85.65	89.21	3.24	0.39	0
	Gynae	51	51	357	11.52	633	0	1,069	34.48	67.62	1.69	0.81	0
APR	Obstetrik	105	96	1,002	33.4	729	0	2,581	86.03	89.62	3.54	0.41	0
	Gynae	51	51	352	11.73	653	1	1,060	35.33	69.28	1.62	0.72	0.15
MEI	Obstetrik	105	96	1,134	36.58	777	0	2,704	87.23	90.86	3.48	0.35	0
	Gynae	51	51	361	11.65	659	2	1,048	33.81	66.29	1.59	0.81	0.3
JUN	Obstetrik	105	96	1,215	40.5	894	0	3,113	103.77	108.09	3.48	-0.26	0
	Gynae	51	51	379	12.63	634	3	1,182	39.4	77.25	1.86	0.55	0.47
JUL	Obstetrik	105	96	1,254	40.45	998	0	3,313	106.87	111.32	3.32	-0.34	0
	Gynae	51	51	417	13.45	646	4	1,295	41.77	81.91	2	0.44	0.62
OGO	Obstetrik	105	96	1,334	43.03	879	1	3,695	119.19	124.16	4.2	-0.82	0.11
	Gynae	51	51	463	14.94	851	2	1,023	33	64.71	1.2	0.66	0.24
SEPT	Obstetrik	105	96	1,329	44.3	864	0	3,712	123.73	128.89	4.3	-0.96	0
	Gynae	51	51	384	12.8	859	2	744	24.8	48.63	0.87	0.92	0.23
OKT	Obstetrik	105	96	1,369	44.16	871	0	3,999	129	134.38	4.59	-1.17	0
	Gynae	51	51	404	13.03	856	2	766	24.71	48.45	0.89	0.95	0.23
NOV	Obstetrik	105	96	1,215	40.5	868	0	3,245	108.17	112.67	3.74	-0.42	0
	Gynae	51	51	390	13	761	1	739	24.63	48.3	0.97	1.04	0.13
DIS	Obstetrik	105	96	1,201	38.74	800	1	3,420	110.32	114.92	4.28	-0.56	0.13
	Gynae	51	51	377	12.16	808	1	684	22.06	43.26	0.85	1.11	0.12
JUM	**Obstetrik**	**105**	**96**	**14,520**	**39.77**	**10,302**	**2**	**38,168**	**104.55**	**108.90**	**3.72**	**-0.29**	**0.02**
	Gynae	**51**	**51**	**4,615**	**12.64**	**8,563**	**22**	**11,873**	**32.54**	**63.81**	**1.44**	**0.77**	**0.26**

Jadual 4.2 : Statistik Laporan Penggunaan Katil Jabatan O&G 2022

4.1.3 Statistik Kelahiran 2022

BULAN	JUMLAH KELAHIRAN	SVD	VACUM	FORCEP	ASSISTED BREECH	LSCS		KEMASUKAN BAYI KE NURSERY	MATI	KELAHIRAN HIDUP	HIV
						Kecemasan	Elektif				
JANUARI	850	512	17	0	1	248	72	264	5	845	0
FEBRUARI	823	488	22	0	1	271	41	243	4	819	0
MAC	852	470	23	0	2	292	65	169	6	846	0
APRIL	777	435	17	1	0	242	82	203	4	773	1
MEI	763	454	28	0	0	232	49	181	5	758	0
JUN	811	479	25	0	0	232	75	192	4	807	0
JULAI	848	511	18	0	1	259	59	202	8	840	0
OGOS	891	523	20	0	1	268	79	212	6	885	2
SEPTEMBER	947	557	22	0	1	262	105	208	1	946	0
OKTOBER	966	555	22	0	0	293	96	177	6	960	0
NOVEMBER	863	456	29	0	0	280	98	197	4	859	
DISEMBER	871	524	17	0	0	259	71	193	2	869	2
JUMLAH	**10262**	**5964**	**260**	**1**	**7**	**3138**	**892**	**2441**	**55**	**10207**	**5**

Jadual 4.3: Statistik Kelahiran 2022

5.0 AKTIVITI

Jabatan ini sentiasa memberikan tumpuan kepada kursus dan latihan kepada semua anggota Paramedik. Beberapa kursus dalaman anjuran jabatan ini telah diadakan seperti berikut:

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

5.1.1 Pelaksanaan CME/Taklimat/Kursus Jabatan pada tahun 2022 adalah seperti berikut :

BIL	KURSUS / TAKLIMAT	BILANGAN	TARIKH
1.	Kursus Penyusuan Susu Ibu 20 Jam Bil.1/2022	70 Orang	17.05.2022 - 19.05.2022
2.	Internal Monitoring Bil.1/2022	15 Orang	25.05.2022
3.	Kursus Ulangkaji Bil.1/2022	70 Orang	16.06.2022
4.	Obstetrics Life Saving Skills (OLSS) Nurses	48 Orang	21.07.2022
5.	Sambutan Minggu Penyusuan Susu Ibu Sedunia dan beramah Mesra Bersama Sukarelawan Per-ingkat Hospital Melaka 2022	120 Orang	01.08.2022 - 06.08.2022
6.	Obstetrics Life Saving Skills (OLSS) Doctors	31 Orang	08.08.2022- 09.08.2022
7.	Basic Ultrasound Course	40 Orang	26.08.2022 27.08.2022
8.	Kursus Penyusuan Susu Ibu 20 Jam Bil.2/2022	70 Orang	12.09.2022 - 14.09.2022
9.	Obstetrics Life Saving Skills (OLSS) Doctors		26.09.2022- 27.09.2022
10.	Kursus Penyusuan Susu Ibu untuk Kakitangan Bukan Klinikal Bil.1/2022	30 Orang	13.10.2022
11.	Episiotomy		18.10.2022
12.	Obstetrics Life Saving Skills (OLSS) Nurses		04.11.2022
13.	Contraception Course		03.12.2022
14.	Episiotomy		06.12.2022

Jadual 5.1: Pelaksanaan CME/Taklimat/Kursus Jabatan Tahun 2022

5.2 Jabatan ini juga telah menambah beberapa aktiviti untuk meningkatkan mutu perkhidmatan rawatan terhadap persakit seperti berikut :-

a) Menubuhkan Unit Materno-Fetal

- Tujuannya adalah untuk meningkatkan perkhidmatan diagnosa masalah-masalah 'in-utero' dan perancangan rawatan seterusnya.

b) Memperkenalkan perkhidmatan 'Infertility' seperti IUI.

c) Menubuhkan 'Early Pregnancy Assessment Unit'

- Jabatan ini telah menempatkan 2 orang Pegawai Perubatan untuk menilai semua kes pendarahan semasa awal mengandung.

d) Meningkatkan Kemahiran Teknikal "Softskill" Anggota ke Tahap Optima

- Obstetric Drills – Mengadakan latihan dan 'drill' untuk Pegawai Perubatan dan para Jururawat untuk mengendalikan kes-kes kecemasan obstetrik.
- Periodic Episiotomy Workshop – Mengadakan 'Episiotomy Workshop" untuk semua Pegawai Perubatan Latihan Siswazah dan Jururawat.
- Colposcopy Workshop – Mengadakan sesi pengajaran menggunakan 'colposcopy' dengan teknik dan cara yang betul.
- CME / Journal Club – Mengadakan CME Jabatan secara berterusan pada setiap hari Selasa, Khamis dan Jumaat secara atas talian .

5.3 Pengurusan Jabatan Obstetrik Dan Ginekologi Hospital Melaka

5.3.1 Kursus Peneman bagi bakal ibu yang hendak bersalin dan ditemani oleh waris yang memenuhi kriteria yang ditetapkan diadakan di Auditorium Sri Baiduri sebulan sekali pada hari Sabtu.

BULAN	BILANGAN	SESI
JANUARI	PKP 15 Nov 2019	-
FEBRUARI	39 ORANG	8.00 PAGI - 2.00 PETANG
MAC	35 ORANG	
APRIL	37 ORANG	
MEI	40 ORANG	
JUN	64 ORANG	
JULAI	65 ORANG	
OGOS	112 ORANG	
SEPTEMBER	94 ORANG	
OKTOBER	103 ORANG	
NOVEMBER	97 ORANG	
DISEMBER	109 ORANG	
JUMLAH	**795 ORANG**	

Jadual 5.2: Bilangan Peserta Kursus Peneman Jabatan Tahun 2022

5.3.2 Melaksanakan aktiviti dan gotong-royong EKSA di jabatan dan setiap unit Obstetrik & Ginekologi untuk memastikan persekitaran pejabat sentiasa kemas dan kondusif.

6.0 PENCAPAIAN

- Seramai 24 orang kakitangan jabatan ini telah dianugerahkan Anugerah Khidmat Cemerlang bagi tahun 2022.
- Seramai 2 orang Pegawai Perubatan telah lulus Perperiksaan MRCOG Bahagian III dan akan menjalani pewartaan sebagai Pakar O&G. Seramai seorang Pegawai Perubatan telah lulus MRCOG Bahagian II dan seramai 2 orang Pegawai Perubatan telah lulus Peperiksaan Sarjana O&G / MRCOG Bahagian I.
- Jabatan ini menjadi tempat attachment pelatih-pelatih untuk pelajar Melaka-Manipal Medical College, Jururawat Pelatih dari Kolej Jururawat swasta.
- Sepanjang tahun 2022 Jabatan ini menerima lebih dari 100 pujian dan penghargaan dari pesakit.
- Proses penyumberluaran - ’outsourcing’ telah diperluaskan ke Hospital Alor Gajah. Ini membantu mempercepatkan proses perawatan pesakit disamping menyokong perkhidmatan kluster Melaka.

JABATAN PEDIATRIK

1.0 PENGENALAN

Jabatan Pergigian Pediatrik Hospital Melaka telah memulakan perkhidmatan sejak tahun 2007. Jabatan Pergigian Pediatrik kini dalam proses pembinaan bangunan baru di bawah projek RMK-11 setelah sekian lama tertangguh. Proses pembinaan telah mula pada hujung tahun 2021 dan dijangka siap pada hujung tahun 2023. Penyerahan bangunan dijangka akan berlangsung pada Mac 2024.

Separuh tahun pertama tahun 2022, kedatangan pesakit ke Jabatan ini masih rendah akibat pandemik COVID-19 yang melanda negara ini. Namun, kedatangan meningkat separuh akhir tahun 2022. Aktiviti klinikal dan bukan klinikal Jabatan Pergigian Pediatrik telah dijalankan berpandukan garis panduan COVID-19 semasa yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia. Maka, bilangan pesakit baru dan ulangan masih menunjukkan peningkatan berbanding tahun 2021.

Rawatan pembedahan elektif di bawah bius am telah berjalan seperti biasa di Hospital Melaka dan Hospital Alor Gajah.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Pengendalian bayi dan kanak-kanak berusia 16 tahun ke bawah yang memerlukan rawatan kepakaran pergigian dan pembedahan mulut. Ini termasuk pengendalian:

- Rawatan pergigian dan pembedahan mulut kanak – kanak berkeperluan khas pelbagai masalah perubatan, bermasalah pembelajaran dan kelainan upaya fizikal
- Kes-kes restoratif kompleks
- Kes-kes anomali oral dan pergigian
- Kes-kes pembedahan *dento-alveolar*
- Kes-kes perubatan dan patologi mulut
- Kes-kes kecemasan pergigian di luar waktu bekerja
- Kes-kes trauma tisu lembut, pergigian dan tulang rahang dan muka
- Pengendalian kanak-kanak yang memerlukan rawatan pergigian dengan Bius umum/ sedasi oral/sedasi inhalasi/sedasi intravena
- Pengendalian bayi dan kanak-kanak klef termasuk kaunseling penyusuan dengan ker-jasama Unit Laktasi

Perkhidmatan pergigian pediatrik beroperasi di Hospital Melaka (*lead hospital*) dan juga di Hospital Alor Gajah dan Hospital Jasin (*non-lead hospital*) di bawah perkhidmatan kluster, yang melibatkan rawatan dibawah bius umum di dewan bedah sahaja. Perkhidmatan kluster pesakit luar konsultasi pakar telah dimulakan di Klinik Pergigian Kuala Sungai Baru juga pada tahun 2022.

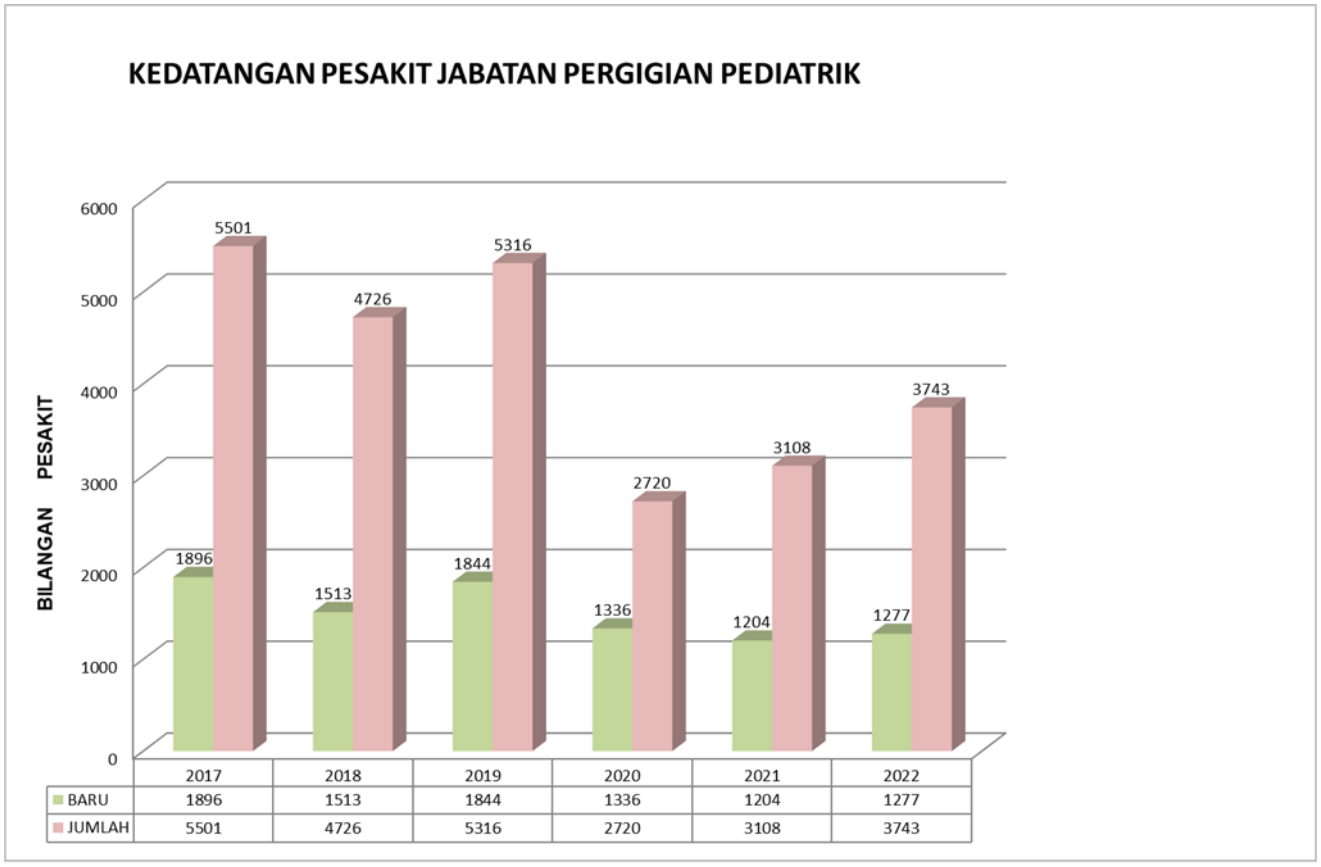
3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN	GRED	BILANGAN
Pakar Pergigian Pediatrik	UG56	2
Pakar Pergigian Pediatrik	UG54	1
Pegawai Pergigian Yang Menjaga	UG52	1
Pegawai Pergigian	UG44 / UG48	4
Juruterapi Pergigian Kanan	U32	1
Juruterapi Pergigian (Pos Basik)	KUP32	1
Juruteknologi Pergigian	U29	1
Pembantu Pembedahan Pergigian	U24	3
Pembantu Pembedahan Pergigian	U19	3
Pembantu Tadbir Perkeranian/ Operasi	N17	1
Pembantu Perawatan Kesihatan	U3	2
Jumlah		20

Jadual 3.1: Data sumber manusia bagi Jabatan Pergigian Pediatrik pada tahun 2022

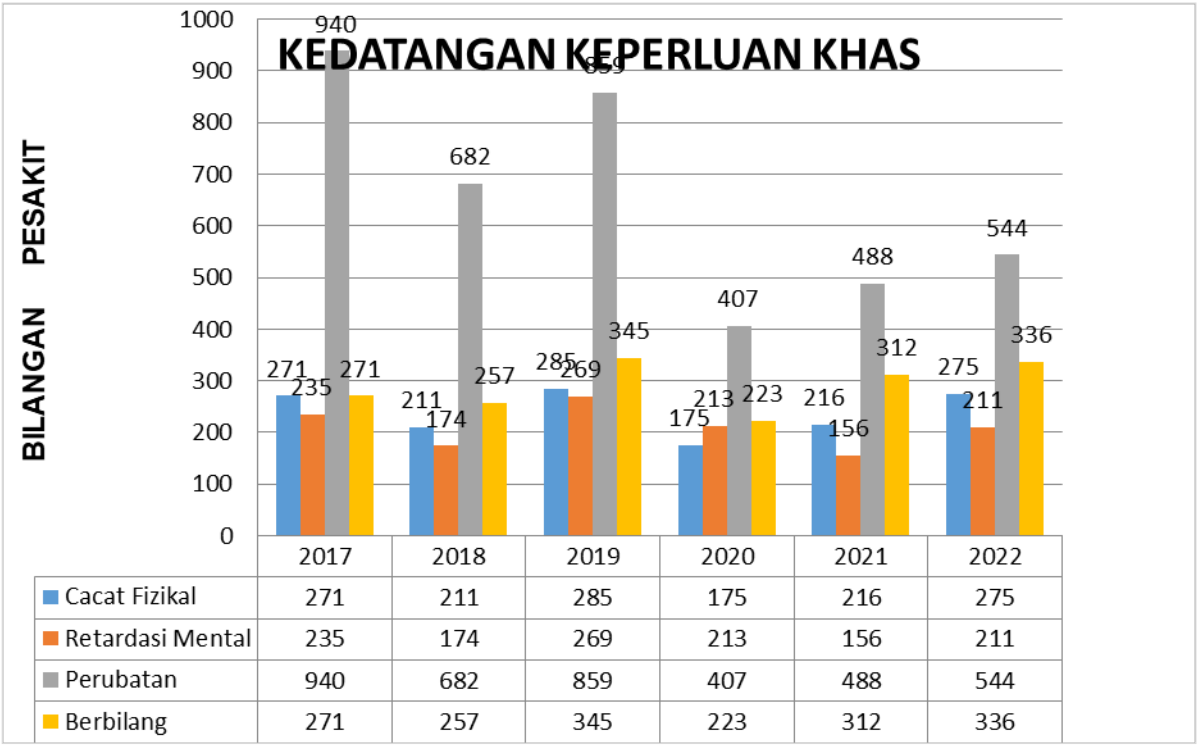
4.0 BEBAN KERJA

4.1 Kedatangan Pesakit



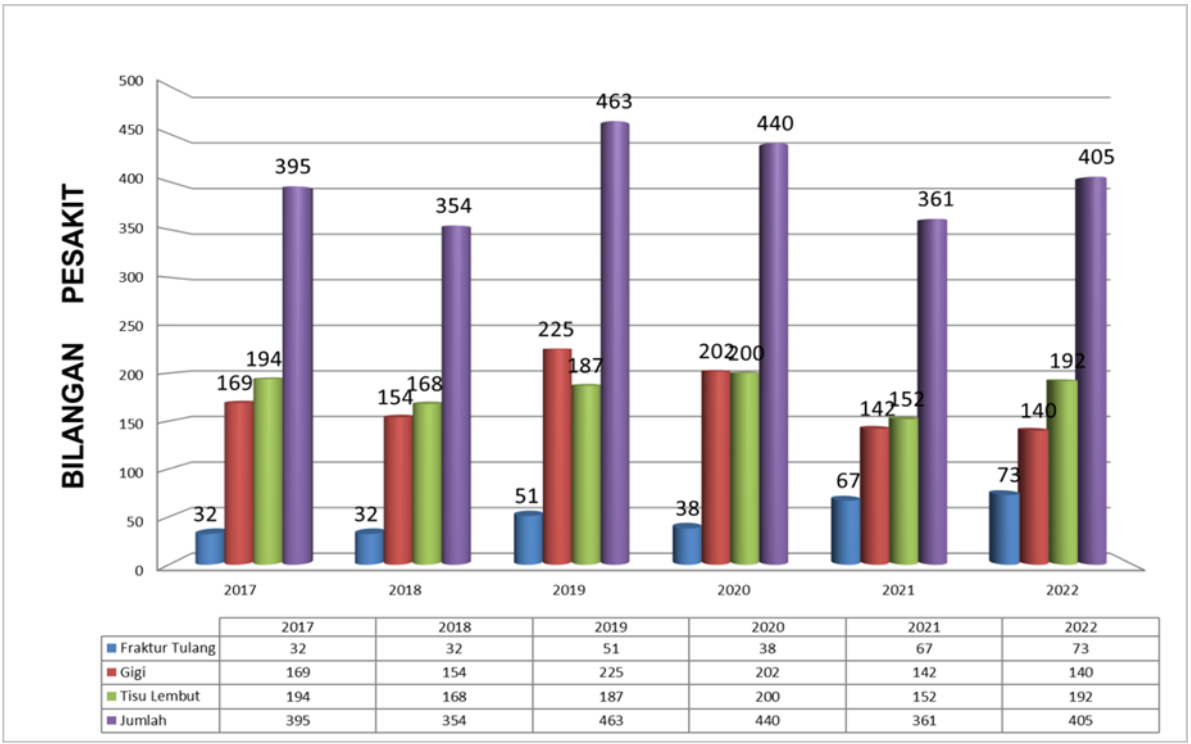
Rajah 4.1: Jumlah kedatangan pesakit (baru dan ulangan) dari tahun 2017-2022

4.2 Kedatangan Pesakit Keperluan Khas



Rajah 4.2: Jumlah kedatangan bagi pesakit bekeperluan khas tahun 2017-2022

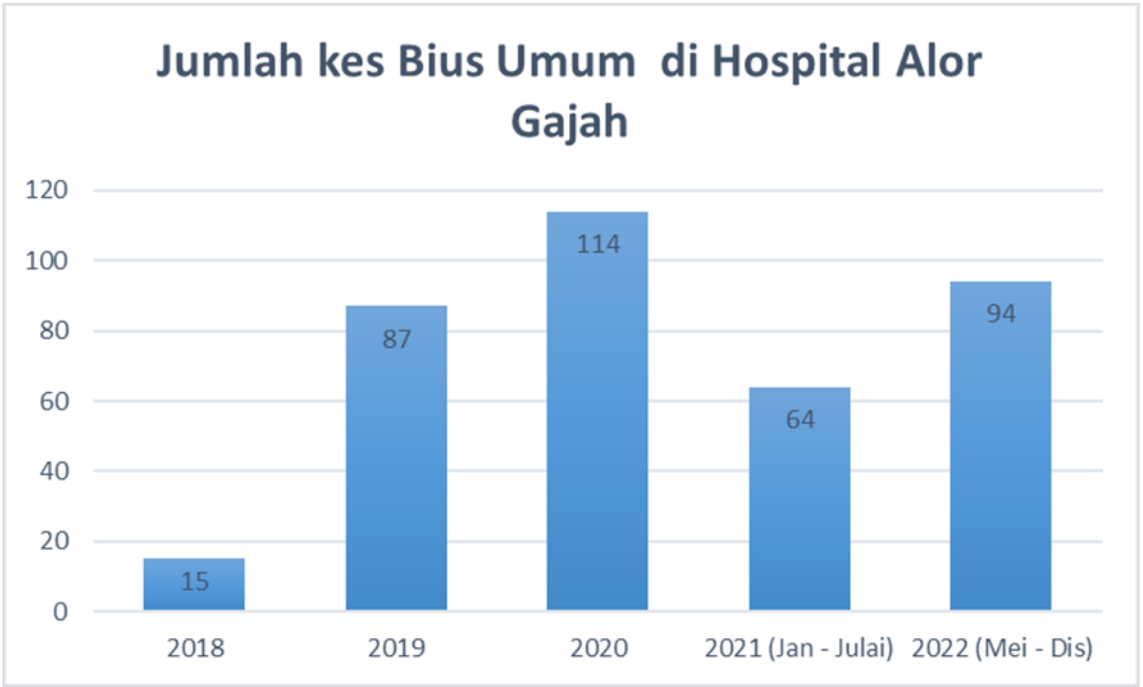
4.3 Kes Trauma Pergigian dan Tulang Rahang



	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Fraktur Tulang	32	32	51	38	67	73
Gigi	169	154	225	202	142	140
Tisu Lembut	194	168	187	200	152	192
Jumlah	395	354	463	440	361	405

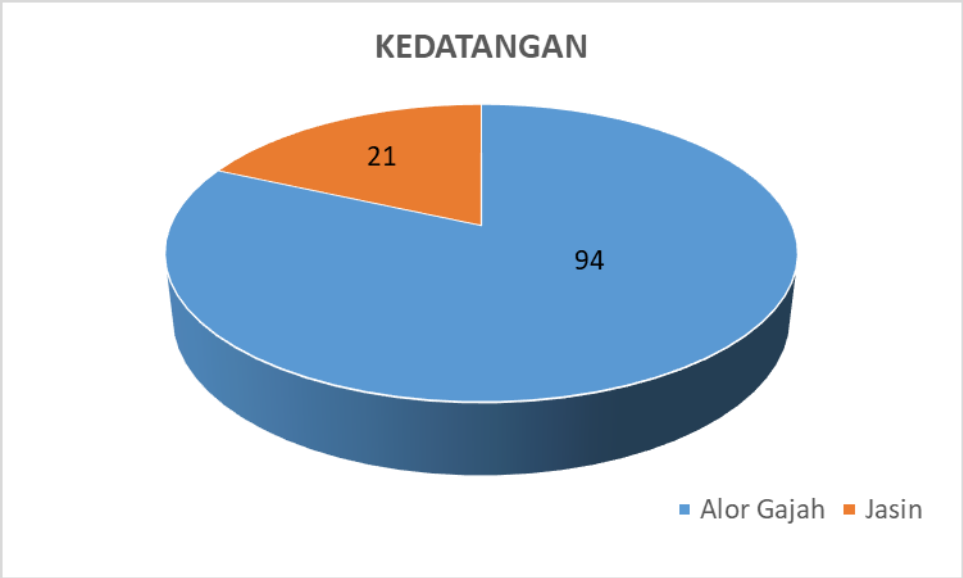
Rajah 4.3: Bilangan kes trauma pergigian dan tulang rahang tahun 2017- 2022

4.4 Kes Pembedahan di bawah Bius Am Hospital Alor Gajah



Rajah 4.4: Jumlah kes yang dirawat di bawah bius umum di Hospital Alor Gajah dibawah perkhidmatan kluster dari tahun 2018 hingga 2022. Pembedahan di bawah bius umum telah beroperasi semula seperti biasa di Hospital Alor Gajah dari bulan Mei 2022.

4.5 Perkhidmatan Pembedahan kluster di bawah Bius Am



Rajah 4.5 : Jumlah pesakit yang dirawat pada tahun 2022 dibawah perkhidmatan kluster di Hospital Jasin (Jan-April) dan Hospital Alor Gajah (Mei- Disember)

5.0 AKTIVITI

5.1 Aktiviti Klinikal

- Meneruskan aktiviti *'Combine Clinic'* bersama kepakaran pergigian lain negeri Melaka termasuk kepakaran Periodontologi, Restoratif, Orthodontik dan Bedah Mulut. Ini agar memudahkan perbincangan pelan rawatan kes-kes rumit yang memerlukan pengendalian multi-disiplin seperti kes-kes klef bibir dan lelangit, hypodontia, anomali pergigian dan lain-lain yang dilaksanakan setiap 4 bulan.
- Memulakan semula 'Cleft lip and Palate Combine Clinic' bersama Jabatan Plastik dan Rekonstruktif, Unit Ortodontik, Unit Pertuturan dan Audiologi dan Jabatan Oral dan Maksilofasial setiap 6 bulan.
- Sesi pembedahan elektif Bius Am di Hospital Jasin telah diberhentikan pada bulan Mei 2022 kerana perkhidmatan Hospital kluster Alor Gajah telah mula berjalan seperti biasa dari bulan Jun 2022 mengikut jadual yang ditetapkan.

5.2 Aktiviti Latihan Berterusan

- Sesi *'Continuous Dental Education'* (CDE) untuk Pakar, Pegawai Pergigian dan warga Jabatan Pergigian Pediatrik, setiap bulan sekali diadakan dengan norma baharu melalui atas talian atau di bilik seminar dengan mematuhi Prosedur Operasi Standard yang ditetapkan. Webinar bulanan *Malaysian Association of Paediatric Dentistry* (MAPD) juga dihadiri oleh warga Jabatan secara atas talian setiap bulan.

- Pakar- pakar dan pegawai-pegawai pergigian telah terlibat memberi ceramah dalam pelbagai kursus yang dianjurkan pada peringkat kebangsaan dan negeri.
- Seramai lima orang Pegawai setiap bulan telah menjalani latihan Program Pegawai Pergigian lantikan baru (*New Dental Officer Programme).* Program latihan sangkutan Pembantu Pembedahan Pergigian Pelatih dan Juruterapi Pergigian Pos-basik juga telah berjalan dengan jayanya.
- Kursus 'Dental Trauma In Children' peringkat negeri bagi pegawai-pegawai pergigian dari semua klinik pergigian primer Negeri Melaka telah dianjurkan oleh Jabatan ini pada 5 Mei 2022. Selain itu, jabatan kami juga terlibat dalam 'Latihan Dalam Perkhidmatan' bagi negeri Melaka untuk kategori Jururawat Pergigian dan Pegawai Pergigian. Akitiviti yang dibuat adalah termasuk memberi ceramah secara bersemuka atau atas talian. Selain dari itu Pakar Pergigian Pediatrik bergilir menjadi fasilitator untuk aktiviti seminar.

5.3 Aktiviti Sosial, Sukan dan Rekreasi

- Minggu Promosi Kesihatan Pergigian (MPKP 2022) pada bulan Julai disertai Jabatan ini dengan mengadakan sesi pameran awam di ruang legar Mahkota Parade mendapat sambutan hangat.
- Aktiviti sosial seperti sambutan hari lahir warga Jabatan setiap tiga bulan dijalankan mengikut norma baharu dan Prosedur Operasi Standard yang telah ditetapkan.
- Sebahagian warga juga telah menyertai aktiviti larian dan sukan yang dianjurkan oleh Jabatan Kesihatan Negeri Melaka. Program memasak Bubur Lambuk sempena bulan Ramadhan juga tidak ketinggalan.
- Jabatan kami juga telah menganjurkan Hari Keluarga bagi warga Jabatan Pergigian Pediatrik bersama keluarga mereka pada 1 Oktober 2022. Warga dari pasukan kluster, mahupun yang telah berpindah atau bersara dijemput hadir bersama. Pelbagai aktiviti sukan dan rekreasi telah diadakan.

6.0 PENCAPAIAN

Anugerah Khidmat Cemerlang Bahagian Kesihatan Pergigian Negeri Melaka bagi kategori Pelaksana tahun 2022 telah dianugerahkan kepada Pembantu Pembedahan Pergigian Nor Adilah Binti Sahnawi dan Juruterapi Pergigian Pos-Basik Tee Chai Teng.



DIREKTORAT PEMBEDAHAN

JABATAN PEMBEDAHAN

1.0 PENGENALAN

Jabatan Pembedahan merupakan salah satu jabatan yang penting dan besar di Hospital Melaka. Ia telah diwujudkan sejak tertubuhnya Hospital Melaka pada 12 Februari 1934 dan beroperasi serta berkembang pesat sehingga hari ini. Jabatan Pembedahan memberikan rawatan kepada kes-kes sebelum dan selepas pembedahan serta kes-kes ulangan dari Klinik Pakar Pembedahan dan Klinik Payudara. Jabatan Pembedahan juga memberikan perawatan kepada pesakit-pesakit yang dirujuk oleh unit-unit lain di Hospital Melaka seperti dari Jabatan Kecemasan, Jabatan Perubatan dan kes rujukan dari hospital-hospital daerah yang lain. Selain daripada itu, Jabatan Pembedahan juga turut menawarkan dan mem berikan rawatan kepada pesakit yang dirujuk dari klinik-klinik kesihatan di negeri Melaka.

Jabatan Pembedahan sentiasa pesat dengan matlamat perkhidmatan melalui:

1.1 Perkhidmatan mesra pesakit dan berkualiti.

1.2 Perkembangan para petugas yang professional dikalangan pakar-pakar, Pegawai Perubatan, paramedik dan jururawat-jururawat serta kumpulan sokongan lain.

1.3 Pengukuhan teras perkhidmatan

1.4 Penyesuaian teknologi semasa kearah perkhidmatan yang lebih baik dan selamat terutama dalam khidmat pembedahan kecemasan dan endoskopi.

1.5 Latihan dan pembelajaran yang berterusan kearah peningkatan ilmu dan kemahiran dikalangan kakitangan.

1.6 Perkembangan perkhidmatan sub-kepakaran termasuk perkhidmatan urologi, pem bedahan pediatrik, pembedahanhepatobiliari, pembedahan kolorektal, pembedahan payudara dan endokrin dan pembedahan neurosurgikal.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Skop perkhidmatan Jabatan Pembedahan tidak berubah walaupun dilanda pandemik Covid 19 sejak tahun 2021. Skop perkhidmatan Jabatan Pembedahan adalah seperti berikut:

2.1 Klinik Pakar Pembedahan Pesakit Luar (SOPD)

2.2 Klinik Pakar Payudara dan Endokrin

2.3 Klinik Pakar Pembedahan Hepatobiliari

2.4 Klinik Pakar Pembedahan Kolorektal

2.5 Klinik Pakar Pembedahan Pediatrik

2.6 Klinik Pakar Neurosurgikal (Lawatan Pakar)

2.7 Klinik Pakar Urologi (Lawatan Pakar)

2.8 Pink Ribbon Centre (PRC) sejak Mei 2020

2.9 Klinik Pembedahan Pesakit Luar, perkhidmatan endoskopi, perawatan pesakit dalam dan pembedahan di Hospital Jasin

2.10 Klinik Pembedahan Pesakit Luar, Klinik Onkologi (Lawatan Pakar), perawatan pesakit dalam onkologi dan kemoterapi di Hospital Alor Gajah

2.11 Perkhidmatan endoskopi termasuk Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography (ERCP)

2.12 Wad-wad pembedahan dewasa

2.13 Wad pembedahan kanak-kanak

2.14 Perawatan kemoterapi harian

2.15 Perkhidmatan 'masuk dan bedah' (MADAH)

2.16 Memberi kaunseling

2.17 Perawatan pembedahan pesakit dengan Covid-19

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	PERJAWATAN	ISI	KOSONG
Pegawai Pakar Perubatan –Gred Khas C (Umum)	2	2	0
Pakar Perubatan Bedah Umum, Pegawai Perubatan U56	2	4	-2
Pakar Perubatan, Pegawai Perubatan U48/ U52/54	5	9	-4
Pegawai Perubatan U44/48/52/54	40	32	7
Jururawat U41/42/44	3	2	1
Jururawat U36	1	1	0
Jururawat U32	13	13	0
Jururawat U29/32	187	143	44
Jururawat Masyarakat U19/24/26	0	4	-4
Penolong Pegawai Perubatan U36	0	1	-1
Penolong Pegawai Perubatan U32	1	0	1
Penolong Pegawai Perubatan U29/32	14	4	10
Pembantu Perawatan Kesihatan U11/12	42	38	4
Pembantu Tadbir N17/19/22	6	4	2

Jadual 3.1: Maklumat Perjawatan Jabatan Pembedahan 2022

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Kedatangan Pesakit Luar Klinik Pakar

KLINIK	JUMLAH PESAKIT
Klinik Pakar Pembedahan (SOPD)	28903
Klinik Payudara	8289

Jadual 4.1: Kedatangan Pesakit Luar Klinik Pakar tahun 2022

4.2 Jumlah Pembedahan

PEMBEDAHAN	ELEKTIF	KECEMASAN
Pembedahan Am	851	2039
Pembedahan Pediatrik	407	145

Jadual 4.2: Jumlah Pembedahan Elektif dan Kecemasan dalam tahun 2022

4.3 Prosedur Endoskopi

PROSEDUR	ELEKTIF	KECEMASAN
Oesophagogastroduodenoscopy (OGDS)	951	865
Colonoscopy	1172	551
Endoscopic Retrograde Cholangi-opancreatography (ERCP)	18	281

Jadual 4.3: Jumlah Kes Endoskopi yang dijalankan dalam tahun 2022

4.4 Pesakit dalam wad-wad pembedahan

WAD	KEMASUKAN	DISCAJ	KEMATIAN
Wad Pembedahan Dewasa	5802	5753	170
Wad Pembedahan Pediatrik	792	793	-

Jadual 4.4: Bilangan kes kemasukan, discaj serta kematian yang diuruskan wad-wad pembedahan sepanjang tahun 2022

5.0 AKTIVITI

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

KEY PERFORMANCE INDICATORS	STANDARD	PENCAPAIAN
General Surgery		
Percentage of patient with waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at General Surgery Clinic (only one registration area involved)	*≥ 90 %* *(Monthly)*	96.8%
Percentage of patient with postponement of surgery for urgent cases	*NA* *(3 monthly)*	29%
Percentage Peri-operative Mortality Review (POMR) cases reported using vPOMR form	*90 %* *(3 monthly)*	86%
Incidence rate of colonic perforation following colonoscopy	≤ 0.5 % (3 monthly)	0.13%
Breast and Endocrine Surgery		
Percentage of patients with waiting time of less 90 minutes to see the doctor at Breast and Endocrine Surgery Clinic	*90 %* *(Monthly)*	99.5%
Percentage of patients with recurrent laryngeal nerve (RLN) injury in primary benign thyroid operation	≤ 3 % (3 monthly)	0%
Percentage of patients with clear surgical margins in breast conserving surgery (BCS)	>85% (3 monthly)	100%
Hepatobilliary Surgery		
Percentage of non-urgent cases that are given appointment for first consultation within 1 month	≥ 75% (3 monthly)	100%
Percentage of new Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography (ERCP) case from index referral that are given appointment within 14 days	≥ 90% (3 monthly)	100%
Post Operative mortality rate for all major elective Hepatobilliary surgery	<10% (3 monthly)	1.67%

Jadual 5.1: Senarai Aktiviti Peningkatan Kualiti

KEY PERFORMANCE INDICATORS	STANDARD	PENCAPAIAN
Colorectal Surgery		
Percentage of patients with waiting time <6 weeks for Colorectal Cancer Surgery	>90%	84.05%
Percentage of patients with unclear surgical margins in Rectal cancer Surgery	<10%	0%
Post-operative mortality rate for all major elective colorectal surgery	*10 %*	0%

Jadual 5.1: Senarai Aktiviti Peningkatan Kualiti (Samb..)

5.2 Aktiviti Penyelidikan

BIL	TAJUK PENYELIDIKAN	KETUA / AHLI KUMPULAN	PENYERTAAN DI PERINGKAT HOSPITAL/ UNIVERSITI/KKM
1	Extrahepatic Metastasis of Hepatocellular Carcinoma: A Malaysian Case Series	Dr Ming Rhee Chai Mr Padmaan Sankaran Ms Yap Lee Ming	Penulisan dalam *International Journal of Hepatobiliary & Pancreatic Diseases* (IJHPD)
2	A Rare Case of Wandering Fish Bone	Dr Chong Kok Shi Mr Lai Jun Han Mr Lim See Liang	Johor Surgical Conference 2022 (25-26 Mac 2022)
3	Laparoscopic Perforated Peptic Ulcer Repair : Case Series with Video Demonstration in a Non-Upper Gastrointestinal Centre	Dr Too XQ Mr Alif Y Mr Yahya Ismail	SELSMA Congress 2022 (29 Julai 2022)
4	Laparoscopic Tenckhoff Catheter Insertion : a Retrospective Study over a 1-Year Period	Dr Lee Ze Han Mr Lai Jun Han Dr Ng Xin Yin Dr Leng Poh Nuan	SELSMA Congress 2022 (29 Julai 2022)
5	Laparoscopic Radical Cystectomy : An Initial Experience in A Non-Urology Centre	Dr Too XQ Mr Sivapragasam. V Mr Noor Ashani M.Y.	31st Malaysia Urological Conference (24 November 2022)

Jadual 5.2: Senarai Aktiviti Penyelidikan

5.3 Aktiviti Pembelajaran

Jabatan Pembedahan sentiasa menggalakkan semua warganya menghadiri kursus dalaman dan kursus luaran bagi memastikan pengetahuan dan kemahiran berkaitan adalah mengikut peredaran semasa dan teknologi terkini. Antara aktiviti pembelajaran yang dilaksanakan diperingkat jabatan adalah pembelajaran berterusan (CME), journal meeting, multidiscipline meeting, mortality & morbidity meeting, housemen teaching dan post graduate meeting.

Manakala kursus/bengkel yang dianjurkan oleh Jabatan Pembedahan pada tahun 2022 adalah seperti berikut ;

BIL	AKTIVITI/KURSUS/BENGKEL	TARIKH
1	Laparoscopic Cholecystectomy Workshop 1/2022	13-14 Januari 2022
2	Basic Surgical Skill Workshop 1/2022	21-22 Februari 2022
3	Webinar : Gejala Awal Kanser Kolorektal	4 Mac 2022
4	Webinar : Colorectal Cancer Screening	11 Mac 2022
5	Stoma Workshop 1/2022	17 Mac 2022
6	Webinar : Sign & Symptoms of Colorectal Cancer	18 Mac 2022
7	Webinar : Living with Colorectal Cancer	25 Mac 2022
8	Blue Ribbon Virtual Run	26 Mac 2022
9	Chest Tube Care Mini Workshop (Kluster)	30 April 2022
10	Tracheostomy Care Mini Workshop 1st Series (Kluster)	13 Jun 2022
11	Tracheostomy Care Mini Workshop 2nd Series (Kluster)	27 Jun 2022
12	Colorectal Cancer Screening and Guidelines Training Course	18 Julai 2022
13	Laparoscopic Cholecystectomy Workshop 2/2022	22-23 September 2022
14	Breast Update	13 Oktober 2022
15	Pink Charity Day	15 Oktober 2022
16	Chemoport Insertion Mini Workshop (Kluster)	19 Oktober 2022
17	Basic Surgical Skill Workshop 2/2022	25-26 Oktober 2022
18	Stoma Workshop 2/2022	4 November 2022

Jadual 5.3: Senarai Aktiviti/Kursus/Bengkel bagi tahun 2022

5.4 Aktiviti Bagi Persediaan Pensijilan ISO, MSQH, Hospital Bebas Kesakitan, EKSA

Jabatan Pembedahan menyeru warganya untuk bersedia dalam menghadapi pel bagai audit pensijilan yang dijangka pada tahun hadapan. Hal ini dimaklumkan kepa da semua dalam mesyuarat jabatan yang telah diadakan sebanyak 2 kali dan diterus kan dengan aktiviti audit dalaman serta gotong royong peringkat jabatan.

5.5 Aktiviti Sukan dan Riadah

Jabatan Pembedahan juga aktif dalam aktiviti sukan dan riadah anjuran Kelab Perubatan Hospital Melaka dan kelab-kelab lain. Antara penglibatan dan pencapaian Jabatan Pembedahan adalah seperti berikut:

TARIKH	AKTIVITI	PENCAPAIAN
13 Ogos 2022	Pertandingan Bowling Antara Jabatan	Pingat Pertama Wanita Bowling Pingat Ke-4 Lelaki Tempat Ke-2 dan Ke-6 Trio
27 Ogos 2022	Penganjur Perlawanan Bola Jaring Antara Jabatan	Tempat Ke 6 Berkumpulan
4 September 2022	Pertandingan Badminton Antara Jabatan	Juara Kumpulan Ke Peringkat Suku Akhir
18 September 2022	Futsal Antara Jabatan	-

Jadual 5.4: Senarai Aktiviti Sukan dan Riadah

6.0 PENCAPAIAN

Sepanjang tahun 2022, Jabatan Pembedahan telah menerima ucapan penghargaan daripada pesakit dalam dan pesakit luar.

Semua aduan dan insiden yang diterima telah disiasat dan diperbaiki agar tidak berulang dimasa akan datang.

7.0 ISU DAN CABARAN

7.1 Jabatan Pembedahan menjadi tumpuan pesakit bukan sahaja di negeri Melaka tetapi juga menerima pesakit dari luar negeri Melaka seperti Muar dan Tangkak, Johor serta pesakit dari Tampin, Negeri Sembilan.

7.2 Jabatan Pembedahan menerima pertambahan kedatangan pesakit luar ke klinik pakar dan kemasukan pesakit ke wad-wad dari tahun ke tahun kerana adanya sub-kepakaran baru diwujudkan seperti hepatobiliary, kolorectal dan pembedahan kanak-kanak.

Pertambahan pesakit yang melebihi 80% setahun tetapi sumber manusia sedia ada (Pakar, Pegawai Perubatan dan jururawat) masih kurang untuk menampung beban ker ja yang bertambah setiap tahun.

7.3 Perawatan bagi pesakit dalam dapat dihadapi dengan baik walaupun ada masalah kekangan bilangan katil dan peralatan yang dihadapi sepanjang tahun 2022.

JABATAN OFTALMOLOGI

1.0 PENGENALAN

Jabatan Oftalmologi Hospital Melaka merupakan pusat rujukan setempat (*Regional Referral Center*) bagi seluruh daerah Negeri Melaka dan juga dari kawasan yang berhampiran seperti kawasan selatan Negeri Sembilan, kawasan utara Negeri Johor dan juga sebahagian dari kawasan barat Negeri Pahang.

Jabatan Oftalmologi, Hospital Melaka menyediakan perkhidmatan perawatan Oftalmologi bagi kes-kes akut dan kronik. Ini termasuklah perkhidmatan pesakit luar, pesakit dalam, pembedahan elektif secara pesakit dalam dan bedah harian dan juga pembedahan kecemasan. Jabatan ini juga menjalankan tugas atas panggilan secara aktif dan pasif. Selain dari itu, jabatan juga menyediakan perkhidmatan optometri kepada pesakit-pesakit.

Hospital Melaka juga telah dikenalpasti sebagai pusat pengajaran bagi pegawai perubatan lepasan ijazah (*Master in Ophthalmology*) dan sehingga kini telah berjaya menghasilkan ramai Pakar Oftalmologi yang sekarang ini telah pun berkhidmat di beberapa hospital Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM).

Ada juga di antara mereka telah berjaya melanjutkan pelajaran ke bidang latihan subkepakaran. Jabatan Oftalmologi ini juga telah dikenalpasti sebagai pusat latihan klinikal bagi *Melaka Manipal Medical College* dan juga sebagai pusat untuk *elective posting* bagi Sarjana Oftalmologi, Universiti Kebangsaaan Malaysia (UKM).

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

2.1 Memberikan perkhidmatan diagnostik dan rawatan kepada pesakit luar

2.2 Memberi perkhidmatan untuk kes-kes rujukan baru, rawatan susulan dan kes- kes kecemasan

2.3 Klinik pakar pesakit luar akan beroperasi semasa waktu pejabat mengikut jadual yang telah ditetapkan.

2.4 Kes–kes kecemasan akan dirawat oleh doktor yang bertugas atas panggilan.

Memberikan perkhidmatan diagnostik dan rawatan kepada pesakit kecemasan.

2.5 Klinik kecemasan/kes baru Oftalmologi beroperasi semasa waktu pejabat mengikut jadual yang telah ditetapkan.

2.6 Kes –kes kecemasan akan dirawat oleh doktor yang bertugas atas panggilan (Yellow/ Red) zone.

2.7 Memberikan perkhidmatan pembedahan termasuk pembedahan major, minor dan kecemasan

2.8 Memberikan perkhidmatan pembedahan samada secara bius keseluruhan atau bius setempat

2.9 Kes kecemasan akan dikendalikan oleh doktor yang bertugas atas panggilan.

2.10 Memberikan perkhidmatan diagnostik dan rawatan kepada pesakit yang memerlukan rawatan kecemasan yang dirujuk samada dari Jabatan Kecemasan atau pun dari wad -wad lain.

2.11 Tugas atas panggilan beroperasi sepanjang hari mengikut jadual yang telah ditetapkan.

2.12 Memberi latihan kepada kakitangan baru dalam pelbagai aspek, sama ada aspek teknikal, kemanusiaan dan persekitaran

2.13 Kakitangan baru yang melaporkan diri akan menjalani satu program orientasi agar mereka dapat menyesuaikan diri di tempat kerja baru dan mendapat maklumat sebanyak mungkin tentang organisasi baharu oleh Penolong Pegawai Perubatan yang menjaga Klinik Mata.

2.14 Penerangan berkenaan asas isu keselamatan dan kesihatan pekerja diberikan

2.15 Memberi kerjasama dengan unit keselamatan dan kesihatan pekerja

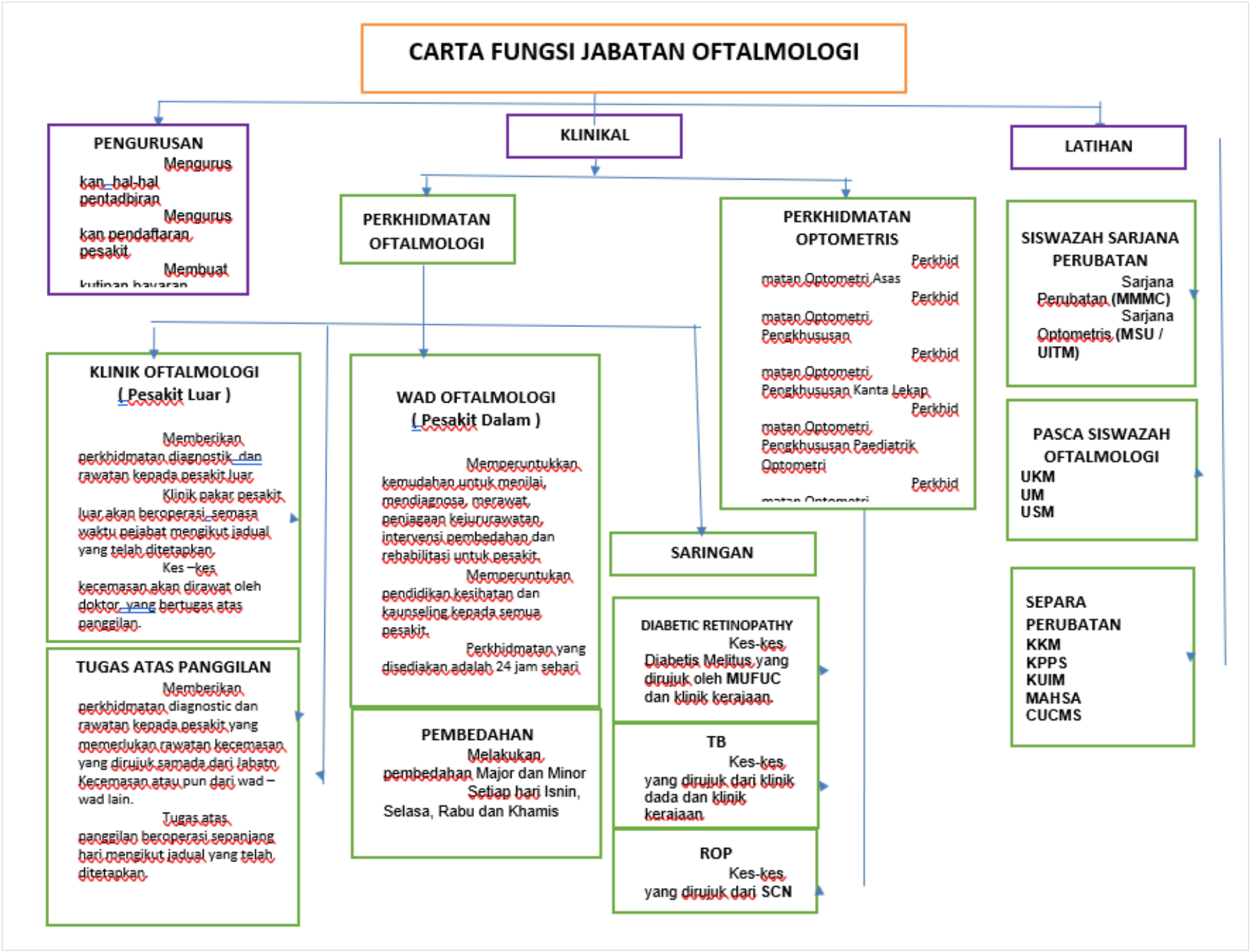
2.16 Penilaian prestasi untuk menentukan keberkesanan dan kelemahan kakitangan baharu.

2.17 Memperuntukkan kemudahan untuk menilai, mendiagnosa, merawat, penjagaan kejururawatan, intervensi pembedahan dan rehabilitasi untuk pesakit.

2.18 Memperuntukkan pendidikkan kesihatan dan kaunseling kepada semua pesakit

2.19 Perkhidmatan yang disediakan adalah 24 jam sehari.

CARTA FUNGSI JABATAN OFTALMOLOGI



3.0 SUMBER MANUSIA

Jabatan mempunyai kakitangan-kakitangan seperti berikut bagi memberikan perkhidmatan Oftalmologi

BIL	JAWATAN	GRED	BILANGAN
1	Ketua Jabatan & Pakar Perunding kanan	JUSA C KUP	1
2	Pakar Oftalmologi	UD56	2
3	Pakar Oftalmologi	UD54	6
4	Pakar Oftalmologi	UD52	2
5	Pegawai Perubatan	UD52	3
6	Pegawai Perubatan	UD54	1
7	Pegawai Perubatan	UD52 Master	1
8	Pegawai Perubatan	UD48 Master	7
9	Pegawai Perubatan	UD48	3
10	Pegawai Perubatan	UD44	1
11	Pegawai Perubatan	UD43 Kontrak	6
12	Pegawai Optometri	U54	1
13	Pegawai Optometri	U52	1
13	Pegawai Optometri	U48	1
14	Pegawai Optometri	U41/44	6
15	Penolong Pegawai Perubatan	U41	1
16	Penolong Pegawai Perubatan	U32	1
17	Penolong Pegawai Perubatan	U32 KUP	3
18	Penolong Pegawai Perubatan	U29	2
19	Penolong Pegawai Perubatan	U29 Kontrak	0
20	Ketua Jururawat	U32	1
21	Jururawat Terlatih	U32 KUP	6
22	Jururawat Terlatih	U29	3
23	Jururawat Masyarakat	U24	1
24	Jururawat Masyarakat	U24 KUP	3
25	Jururawat Masyarakat	U19	1
26	Pem. Perawatan Kesihatan	U14	0
27	Pem. Perawatan Kesihatan	U14 KUP	2
28	Pem. Perawatan Kesihatan	U11	5
29	Pembantu Tadbir	N19	2
30	Pegawai Khidmat Pelanggan	N19	0
	JUMLAH		**75**

3.1 Penambahan kakitangan bagi tahun 2022

- Pakar : Tiada
- Pegawai Perubatan : Dr Siti Adlina Binti Che Othman (Kontrak)
  : Dr Divya Sri a/p Vejayan (Kontrak)
  : Dr Muhammat Asyari Bin Ismail (Master)
  : Dr Teh Choon Khim (Master)
  : Dr Jeffrey Ong Wei Kiat (Master)
- Pegawai Optometri : Tiada
- Pen. Peg. Perubatan : Tiada
- Sokongan II : Tiada

3.2 Persaraan : JT Shanti a/p Sathia (Bersara pilihan)

Perletakan Jawatan : Dr Ang Wen Jeat

3.3 Pegawai Yang Mempunyai Post Basik Oftalmologi:

TAHUN	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
BILANGAN	10	11	11	13	14	15	15	15

Jadual 3.1 : Kakitangan yang mempunyai kursus Post Basik Oftalmologi dari tahun 2015 hingga 2022

4.0 JADUAL PERKHIDMATAN JABATAN

4.1 Jadual Perkhidmatan Oftalmologi

<table>
<tr><th>HARI</th><th>SESI PAGI</th><th>SESI PETANG</th><th>KLINIK KES BARU-NCC</th><th>TUGAS ATAS PANGGILAN</th></tr>
<tr><td rowspan="3">ISNIN</td><td>RONDAAN WAD</td><td rowspan="3">CME</td><td rowspan="11">SEPANJANG HARI</td><td rowspan="11">SEPANJANG HARI</td></tr>
<tr><td>KLINIK AM & KLINIK GLAUCOMA</td></tr>
<tr><td>PEMBEDAHAN</td></tr>
<tr><td rowspan="3">SELASA</td><td>RONDAAN WAD</td><td>KLINIK POST-PEMBEDAHAN</td></tr>
<tr><td colspan="2">PEMBEDAHAN (2 bilik)</td></tr>
<tr><td colspan="2">PROSEDUR LASER & PEMBEDAHAN MINOR</td></tr>
<tr><td rowspan="3">RABU</td><td>RONDAAN WAD</td><td>PROSEDUR FFA</td></tr>
<tr><td>KLINIK MR & VR</td><td>SCREENING PTB</td></tr>
<tr><td>PEMBEDAHAN (1 bilik)</td><td>ROP SCREENING (IN –PATIENT)</td></tr>
<tr><td rowspan="3">KHAMIS</td><td colspan="2">PEMBEDAHAN (2 bilik)</td></tr>
<tr><td colspan="2">PROSEDUR LASER & PEMBEDAHAN MINOR</td></tr>
<tr><td>RONDAAN WAD</td><td>KLINIK POST-</td></tr>
<tr><td rowspan="4">JUMAAT</td><td>GRAND WARD</td><td rowspan="4">TUGASAN PENTAD-BIRAN</td></tr>
<tr><td>ROP SCREENING</td></tr>
<tr><td>LAWATAN HOSP</td></tr>
<tr><td>CME</td></tr>
<tr><td>SABTU</td><td colspan="4" rowspan="2">TUGAS ATAS PANGGILAN</td></tr>
<tr><td>AHAD</td></tr>
</table>

4.2 Jadual Perkhidmatan Optometri

<table>
<tr><th>HARI</th><th>SESI PAGI</th><th>SESI PETANG</th></tr>
<tr><td rowspan="2">ISNIN</td><td colspan="2">REFRAKSI AM
A-SCAN & REFRAKSI PRA PEMBEDAHAN</td></tr>
<tr><td>VISUAL FIELD
OCT</td><td>SCREENING OKU PEADIATRIK
&
SCREENING PEMANDU UNTUK JPJ</td></tr>
<tr><td rowspan="5">SELASA</td><td colspan="2">REFRAKSI AM
A-SCAN & REFRAKSI PRA PEMBEDAHAN</td></tr>
<tr><td>KLINIK PEDIATRIK</td><td rowspan="4">SCREENING PEMANDU UNTUK JPJ</td></tr>
<tr><td>KLINIK LOW-VISION</td></tr>
<tr><td>KLINIK CONTACT LENS</td></tr>
<tr><td>KLINIK ORTOPTIK</td></tr>
<tr><td rowspan="2">RABU</td><td colspan="2">REFRAKSI AM
A-SCAN & REFRAKSI PRA PEMBEDAHAN</td></tr>
<tr><td>VISUAL FIELD</td><td>SCREENING PESAKIT TB
SCREENING PEMANDU UNTUK JPJ</td></tr>
<tr><td rowspan="5">KHAMIS</td><td colspan="2">REFRAKSI AM
A-SCAN & REFRAKSI PRA-PEMBEDAHAN</td></tr>
<tr><td>KLINIK PEDIATRIK</td><td rowspan="4">COE</td></tr>
<tr><td>KLINIK LOW-VISION</td></tr>
<tr><td>KLINIK CONTACT LENS</td></tr>
<tr><td>KLINIK ORTOPTIK</td></tr>
<tr><td rowspan="3">JUMAAT</td><td colspan="2">REFRAKSI AM
A-SCAN & REFRAKSI PRA-PEMBEDAHAN</td></tr>
<tr><td colspan="2">TUGAS PENTADBIRAN</td></tr>
<tr><td>LAWATAN HOSPITAL ALOR GAJAH</td><td>TUGAS PENTADBIRAN</td></tr>
</table>

5.0 KEMUDAHAN YANG DISEDIAKAN

5.1 Perkhidmatan Pesakit Luar

BIL	PERKARA	JUMLAH
1.	Ruang menunggu	1
2.	Bilik Pemeriksaan Oftalmologi	12
3.	Bilik Scan dan Visual Field	1
4.	Bilik Laser	1
5.	Bilik Optometris	3
6.	Bilik ECG	1
7.	Bilik Temujanji/Pembedahan/Seminar	1
8.	Bilik Prosedur Minor/Rawatan	1
9.	Bilik Kaunseling pra pembedahan	1
10.	Bilik Pengurusan	1
11.	Bilik Kad	1
12.	Stor Peralatan Pembedahan	1
13.	Stor Peralatan Perubatan	1
14.	Bilik IOL	1

Jadual 5.1: Perkhidmatan Pesakit luar Jabatan Oftalmologi

5.2 Peralatan

BIL	PERALATAN	JUMLAH
1.	Slit Lamp beserta diagnostic	20
2.	Binocular Indirect Ophthalmo-	4
3.	Microscope	3
4.	Set T&S	1
5.	Set Oculoplasty	1
6.	Argon Laser	2
7.	YAG Laser	1
8.	Indirect Diode Laser/Endolaser	1
9.	Fundus Camera beserta FFA	1
10.	Anterior Segment Camera	1
11.	B scan	1
12.	A scan	3
13.	IOL Master	1
14.	Keratometer (Auto)	1
15.	Keratometer (Manual)	1
16.	Automated Visual Field Analyser	2
17.	Trial Frame	10

BIL	PERALATAN	JUMLAH
18.	Lensometer	4
19.	Auto Projector Chart	4
20.	Illuminated Snellen's chart stand	3
21.	Digital Acuity Chart	1
22.	E.C.G Machine	1

Jadual 5.2: Peralatan yang sediada di Klinik Mata bagi tujuan Perkhidmatan Perawatan Mata

5.3 Perkhidmatan Pesakit Dalam

- Wad 1-3 (10 katil)
- 1 slit lamp
- 1 BIO
- 2 set t&s

5.4 Perkhidmatan Pembedahan

- 1 bilik bedah di Dewan Bedah Harian untuk kes-kes elektif
- Kes-kes kecemasan di Dewan Bedah Utama
- Peralatan-peralatan:

BIL	PERALATAN	JUMLAH	CATATAN
1.	Microscope	3	1 Untuk pembedahan kecemasan
2.	Meja Pembedahan	3	
3.	Mesin Phacoemulsification	3	Centurion / Infiniti
4.	Mesin Vitrectomy	1	Stellaris
5.	Mesin Cautery	1	
6.	Mesin Cryo	1	
7.	Set ECCE	5	
8.	Set Phaco	10	
9.	Set Trabec	2	
10.	Set Vitreo Retina	3	
11.	Set DCR	1	
12.	Set T&S	1	
13.	Set Occulor	1	
14.	Tank SF 6	1	
15.	Autoclave	3	1 di bilik prosedur klinik mata

Jadual 5.3: Peralatan yang digunakan di bilik Bedah Pusat Rawatan Harian bagi tujuan Pembedahan Mata

5.5 Aset yang diterima bagi tahun 2022

5.5.1 Aset Perubatan dan Bukan Perubatan

BIL	SENARAI PERALATAN PE-RUBATAN/ INVENTORI	TARIKH PEM-BELIAN	LOKASI PERALAT AN	HARGA SEUNIT (RM)	KUANTITI (UNIT)	JUMLAH HARGA (RM)
1.	Tiada asset baru					

Jadual 5.4: Aset bukan perubatan yang diterima pada tahun 2021 atas sumbangan oleh Pelajar Pasca siswazah Oftalmologi (Pegawai Perubatan Lepasan Ijazah)

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Kedatangan Pesakit Luar

6.1.1 Kedatangan pesakit luar 2022

BULAN	PESAKIT BARU	PESAKIT LAMA	JUMLAH
Januari	690	2781	3471
Februari	538	2536	3074
Mac	644	2948	3592
April	533	2591	3124
Mei	581	2495	3076
Jun	752	3226	3978
Julai	759	2856	3615
Ogos	817	3276	4093
September	901	3400	4301
Oktober	789	3156	3945
November	877	3266	4143
Disember	874	3038	3912
Jumlah kedatangan	**8755**	**35569**	**44324**

Jadual 6.1: Kedatangan pesakit Januari hingga Disember 2022

6.1.2 Kedatangan pesakit luar mengikut tahun

TAHUN	PESAKIT BARU	PESAKIT LAMA	JUMLAH KEDATANGAN
2016	8 500	33 207	41 707
2017	8 690	34 668	43 358
2018	9 939	36 451	46 390
2019	10 944	38 257	49 201
2020	7 639	25 348	32 987
2021	5 830	21 896	27 726
2022	8 755	35 569	44 324

Jadual 6.2: Kedatangan pesakit dari tahun 2016 hingga 2022

6.2 Kemasukan Wad

6.2.1 Kemasukan Wad mengikut tahun 2022

TAHUN	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Kemasukan Elektif	245	447	259	324	321	164	251
Kemasukan	394	32	33	33	32	24	15
JUMLAH	**2801**	**639**	**479**	**292**	**357**	**188**	**266**

Jadual 6.3: Kemasukan kes kecemasan dan kes elektif di wad 1-3 dari tahun 2016 hingga 2022

6.3 Pencapaian Keseluruhan Pembedahan

6.3.1 Pencapaian Keseluruhan Pembedahan 2022

BULAN	ELEKTIF MAJOR	ELEKTIF MINOR	KECEMASAN	JUMLAH
Januari	161	127	2	**290**
Februari	87	114	2	**203**
Mac	188	36	8	**232**
April	144	28	1	**173**
Mei	147	55	3	**205**
Jun	193	167	4	**364**
Julai	187	154	6	**347**
Ogos	169	167	6	**342**
September	217	61	6	**284**
Oktober	210	176	4	**390**
November	223	159	3	**385**
Disember	172	150	7	**329**
Jumlah Pem-	**2098**	**1364**	**48**	**3510**

Jadual 6.4: Pencapaian keseluruhan pembedahan dari bulan Januari hingga Disember 2022

6.3.2 Pencapaian Keseluruhan Pembedahan mengikut tahun

JENIS PEMBEDAHAN	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Elektif Major	2 966	2 612	3 348	3 416	1 990	1 703	2 098
Elektif Minor	680	824	1 196	3 256	2 088	1 304	1 364
Kecemasan	34	34	33	30	52	36	48
JUMLAH	**3680**	**3470**	**4577**	**4702**	**4130**	**3043**	**3 510**

Jadual 6.5: Pencapaian keseluruhan pembedahan dari tahun 2016 hingga 2022

6.4 Pencapaian Pembedahan Katarak

6.4.1 Pencapaian Pembedahan Katarak 2022

BULAN	PEMBEDAHAN KATARAK	PEMBEDAHAN MAJOR LAIN	JUMLAH
Januari	159	38	**197**
Februari	83	9	**92**
Mac	148	31	**179**
April	140	13	**153**
Mei	133	14	**147**
Jun	164	29	**193**
Julai	160	58	**218**
Ogos	145	170	**315**
September	179	211	**390**
Oktober	175	206	**381**
November	195	223	**418**
Disember	147	170	**317**
Jumlah Pembedahan	**1880**	**1172**	**3052**

Jadual 6.6: Pencapaian pembedahan katarak dari bulan Januari hingga Disember 2022

6.4.2 Pencapaian Pembedahan Katarak mengikut tahun

TAHUN	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Bilangan Pem-	2 532	2 393	2 638	3 047	1 777	1477	1880
Bilangan Pem-	434	275	710	369	397	328	1172
Jumlah	**2 878**	**2 966**	**2 668**	**3 348**	**3 416**	**1805**	**3 052**

Jadual 6.7: Pencapaian tahunan pembedahan katarak dari tahun 2016 hingga 2022

6.5 Prosedur Laser

6.5.1 Prosedur Laser 2022

BULAN	ARGON PHOTO - COAGULATION	YAG CAP-SULOTOMY	LASER IRIDOTO-MY	FFA*	JUMLAH
Januari	381	9	4	-	394
Februari	375	7	0	-	382
Mac	371	6	0	-	377
April	230	10	6	-	246
Mei	251	5	0	-	256
Jun	386	8	0	-	394
Julai	239	4	0	-	243
Ogos	377	15	0	-	392
September	317	13	0	-	330
Oktober	459	4	0	-	463
November	430	10	0	-	440
Disember	402	14	0	-	416
Jumlah	**4217**	**105**	**10**	**-**	**4333**

*Mesin FFA rosak

Jadual 6.8: Prosedur Laser mengikut jenis dari bulan Januari hingga Disember 2022

6.5.2 Prosedur Laser mengikut tahun

BIL	PROSEDUR	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Argon Laser Photo-	3295	3344	3258	3164	2724	3696	4217
2	YAG Laser Cap-sulotomy	199	151	148	195	75	102	105
3	Laser Iridotomy	13	25	0	12	51	32	10
4	Fundus Fluores-	67	0	0	0	0	0	0
	JUMLAH	**3574**	**3520**	**3406**	**3371**	**2850**	**3830**	**4333**

Jadual 6.9: Prosedur Laser mengikut jenis dari tahun 2016 hingga 2022

6.6 Aktiviti Saringan Pencegahan Kebutaan

6.6.1 Pencapaian bagi tahun 2022

BULAN	SARINGAN RETINOPATI DIABETES (KES BARU)	SARINGAN RETINOPATI PRAMATANG (ROP)		SARINGAN RAWATAN ANTI-TB	JUMLAH
		KES BARU	KES LAMA		
Januari	149	12	63	22	**246**
Februari	93	7	49	17	**166**
Mac	128	11	50	21	**209**
April	127	14	48	12	**201**
Mei	112	4	33	8	**157**
Jun	143	17	44	18	**222**
Julai	112	8	59	18	**197**
Ogos	183	9	43	11	**246**
September	147	10	50	33	**240**
Oktober	124	18	37	14	**193**
November	188	13	53	34	**288**
Disember	126	16	66	7	**215**
Jumlah	**1632**	**139**	**595**	**215**	**2581**
		734			

Jadual 6.10: Pencapaian saringan Retinopati Diabetis (Kes baru), saringan retinopati pramatang (ROP) dan saringan rawatan anti- TB dari Januari hingga Disember 2022

6.6.2 Pencapaian tahunan aktiviti saringan pencegahan kebutaan

	AKTIVITI	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Screening for diabetic retinopathy	1870	2243	2497	2714	2010	1338	1632
2	Screening for retinopathy of prematurity (ROP)	396	415	549	605	605	744	734
3	Screening for anti-TB treatment	241	311	304	250	245	77	215

Jadual 6.11: Pencapaian tahunan aktiviti saringan pencegahan kebutaan tahun 2016 hingga 2022

6.7 Perkhidmatan Vitreoretina

6.7.1 Pencapaian Klinik Vitreoretina 2022

BULAN	BILANGAN KES
Januari	13
Februari	3
Mac	4
April	12
Mei	12
Jun	6
Julai	9
Ogos	6
September	7
Oktober	10
November	5
Disember	6
JUMLAH	**93**

Jadual 6.12: Pencapaian Klinik Vitroretina dari bulan Januari hingga Disember 2022

6.7.2 Pencapaian Klinik Vitroretina mengikut tahun

TAHUN	2018	2019	2020	2021	2022
JUMLAH	235	346	600	166	93

Jadual 6.13: Pencapaian Klinik Vitroretina mengikut tahun dari 2018 hingga 2022

6.7.3 Pencapaian Pembedahan Vitroretina-2022

BULAN	JUMLAH PEMBEDAHAN
Januari	13
Februari	3
Mac	4
April	12
Mei	12
Jun	6
Julai	9
Ogos	6
September	7
Oktober	10
November	5
Disember	6
JUMLAH	**93**

Jadual 6.14: Pencapaian pembedahan Vitreoretina bagi bulan Januari hingga Disember 2022

6.7.4 Pencapaian Pembedahan Vitreoretina mengikut tahun

TAHUN	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Jumlah Pembedahan	144	112	92	138	117	93

Jadual 6.15: Pencapaian pembedahan Vitroretina dari tahun 2017 hingga 2022

6.8 Klinik Medical Retina (Atas Lawatan)

6.8.1 Kedatangan Klinik Medical Retina: 2 bulan sekali

	2019	2020	2021	2022
Januari	-	-	0	32
Februari	19	-	0	23
Mac	-	-	0	27
April	-	-	0	16
Mei	23	-	0	15
Jun	-	-	0	21
Julai	26	-	0	22
Ogos	-	-	0	29
September	-	26	0	22
Oktober	-	28	0	35
November	-	-	0	33
Disember	-	25	0	35
JUMLAH	**68**	**79**	**0**	**310**

Jadual 6.16: Kedatangan Klinik Medical Retina dari bulan Januari hingga Disember 2022

6.8.2 Jumlah Intravitreal injection anti-VEGF

BULAN	BILANGAN
Januari	94
Februari	97
Mac	28
April	19
Mei	42
Jun	133
Julai	110
Ogos	130
September	101
Oktober	101
November	151
Disember	106
JUMLAH	**1112**

Jadual 6.17: Jumlah Intravitreal Injection anti-VEGF dari bulan Januari hingga Disember 2022

6.8.3 Jumlah Intravitreal injection anti-VEGF mengikut tahun

TAHUN	2018	2019	2020	2021	2022
BILANGAN SUNTIKAN	597	1134	1479	1020	1112

Jadual 6.18: Jumlah Intravitreal Injection anti-VEGF dari tahun 2018 hingga 2022

6.9 Pencapaian Perkhidmatan Optometri

6.9.1 Jumlah aktiviti mengikut Klinik Khas bagi tahun 2022

Perkhid-matan	Jan	Feb	Mac	Apr	Mei	Jun	Jul	Ogos	Sep	Okt	Nov	Dis
Refraction	561	520	603	461	570	597	570	719	847	634	645	592
Contact Lens	0	4	5	4	2	4	2	2	1	4	5	3
Low Vision	3	0	3	2	3	3	8	4	3	3	16	6
Binocular Vision	6	34	46	46	43	88	72	79	79	64	54	90
Peadiatrik	177	133	134	149	136	273	192	243	226	245	249	199
Vision Ther-apy	15	7	5	8	4	9	7	16	4	12	14	6
Jumlah	822	700	816	670	758	974	851	1063	1160	962	983	896

Jadual 6.19: Jumlah aktiviti mengikut Klinik Khas bagi bulan Januari hingga Disember 2022

6.9.2 Hospital Alor Gajah (Kluster) 2022

Refraction : 325

Peadiatrik : 14

Binocular Vision: 5

Colour Vision : 4

6.9.2 Jumlah tahunan aktiviti perkhidmatan mengikut Klinik Khas.

PERKHIDMATAN	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Refraction	7290	9129	7899	8058	8524	6023	4888	7319
Contact Lens	203	111	113	84	100	71	29	37
Low Vision	70	88	153	106	54	34	35	54
Binocular Vision	478	475	411	775	840	608	516	770
Peadiatrik	1315	1470	1733	2060	2220	1691	1468	2366
Vision Therapy	283	83	123	67	64	68	80	109
Jumlah	**10979**	**11356**	**10432**	**11150**	**11802**	**8495**	**5738**	**10655**

Jadual 6.20: Jumlah Tahunan Aktiviti Perkhidmatan Optometri mengikut tahun 2015 hingga 2022

6.9.3 Pencapaian mengikut prosedur bagi tahun 2022

PROSEDUR	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGOS	SEP	OKT	NOV	DIS
A –Scan	278	223	225	214	265	248	221	256	292	302	268	219
Keratometry	166	157	154	152	172	162	157	131	156	127	94	112
Visual Field	171	155	182	179	158	227	194	190	220	210	245	179
Hess Test	54	45	50	41	69	48	43	52	58	56	60	44
Colour Vision	58	47	46	48	67	78	76	98	103	66	70	49
OCT	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1
Special Visual Assessment	297	163	270	197	231	300	323	372	354	312	297	323
JUMLAH	1039	796	970	831	963	1065	1014	1058	1108	1074	1038	928

Jadual 6.21: Perkhidmatan Optometri mengikut jenis prosedur dari bulan Januari hingga Disember 2022

6.9.4 Pencapaian tahunan mengikut prosedur.

PROSEDUR	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
A –Scan	1783	2909	2524	2769	3270	2329	2112	2892
Keratometry	2916	2176	1383	1566	2415	1715	2029	1782
Visual Field	1847	2177	2854	1899	2287	1479	1257	2316
Hess Test	407	283	501	462	416	412	410	620
Fundus Photo	403	106	-	-	-	-	-	-
Color Vision	682	585	650	694	784	641	508	833
OCT	246	463	-	32	1755	1004	56	5
Special Visual Assessment	1326	414	387	2124	2220	2917	2614	3436
JUMLAH	**9 951**	**9 113**	**8 304**	**7 786**	**10 977**	**10497**	**8965**	**11884**

Jadual 6.22: Pencapaian Perkhidmatan Optometri mengikut prosedur dari tahun 2015 hingga 2021

6.10 Perkhidmatan Kluster

Perkhidmatan pesakit luar ini disediakan di Hospital Alor Gajah adalah pada setiap hari Jumaat setiap minggu. Perkhidmatan pesakit luar ini diberikan oleh seorang Pakar Oftalmologi, seorang Pegawai perubatan dan seorang Pegawai Optometris.

Bermula pada September tahun ini, kami telah memulakan perkhidmatan pembedahan katarak di Hospital Alor Gajah pada setiap hari Selasa minggu ke 2 dan ke 4 setiap bulan.

6.10.1 Bilangan kehadiran pesakit bagi tahun 2022

BULAN	KES BARU					KES LAMA		
	JUMLAH TEMU-JANJI	HADIR	TIDAK HADIR	DM	TIADA DM	JUMLAH TEMU-JANJI	HADIR	TIDAK HADIR
Jan	20	17	3	14	3	75	70	5
Feb	16	12	4	10	2	65	59	6
Mac	15	12	3	9	3	79	75	4
Apr	19	17	2	15	2	100	92	8
Mei	14	8	6	7	1	69	58	11
Jun	18	18	0	15	3	69	65	4
Jul	16	14	2	11	3	109	106	3
Ogos	26	26	0	22	4	95	90	5
Sept	20	17	3	15	2	90	85	5
Okt	24	24	0	20	4	85	76	9
Nov	7	5	2	5	0	60	49	11
Dis	18	14	4	10	4	98	92	6
Jumlah	213	184	29	153	31	994	917	77

Jadual 6.23: Bilangan kehadiran pesakit bagi perkhidmatan Hospital Kluster Alor Gajah dari bulan Januari hingga Disember 2022

Hadir Temujanji : 1101

Tidak HadirTemujanji : 106

Jumlah Pesakit : 1207

Peratus Tidak Hadir : 106 / 1207 x 100 % = 8.7%

6.10.2 Pembedahan katarak di Hospital Kluster Alor Gajah bagi tahun 2022

Bulan	Jan	Feb	Mac	Apr	Mei	Jun	Jul	Ogs	Sep	Okt	Nov	Dis	JUMLAH
Jumlah	36	24	36	56	46	60	50	42	28	24	52	40	**492**

Jadual 6.24: Pembedahan Katarak di Hospital Kluster Alor Gajah dari bulan Januari hingga Disember 2022

7.0 PENCAPAIAN

7.1 Pencapaian *Quality Improvement Activities*

7.1.1 Pencapaian PI/KPI/NIA

	ISU	AKTIVITI	INDIKATOR	STANDARD	PENCAPAIAN
1.	Waiting time to see a doctor in clinic is always being the common frustration amongst patients. It reflects client focus service.	Performance monitoring KPI 1 DEPARTMENTAL	Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see doctor at Ophthalmology clinic	≥ 90%	90.54%
2.	Post-operative endophthalmitis is among the most feared complications of intraocular surgery and may result in severe vision loss.	Performance monitoring KPI 2 DEPARTMENTAL	Percentage of patients developed infectious endophthalmitis following cataract surgery	≤ 0.2%	0%
3.	Improvement in visual acuity is the main aim of cataract surgery in order to enhance patients' quality of life and to reduce family burden. Patient should achieve normal vision following this procedure.	Performance monitoring KPI 3 DEPARTMENTAL	Percentage of patients without ocular comorbidity obtained visual acuity of 6/12 or better within (≤) 3 months following cataract surgery	≥ 90%	95.93%
4.	Amblyiopia due to refractive error can be corrected if diagnosed early and given proper treatment. If not treated can lead to low vision and poor quality of life.	Performance monitoring KPI OPTOM DEPARTMENTAL	Percentage of new case diagnosed to have refractive amblyopia, improved in vision with glasses within 6 months	> 80%	100%

Jadual 7.1: Pencapaian PI/KPI/NIA bagi tahun 2022

Pencapaian *Quality Improvement Activities.*

TAHUN	2019	2020	2021	2022
KPI 1	97.30 %	95.88 %	95.88 %	90.54 %
KPI 2	0.03 %	0 %	0 %	0 %
KPI 3	95.77 %	93.23 %	93.23 %	95.93 %
KPI OPTOM	100 %	100 %	100 %	100 %

Jadual 7.2: Pencapaian Duality Improvement Activities bagi tahun 2019 hingga 2022

7.1.2 Pencapaian Objektif Kualiti

	AKTIVITI	STANDARD	PENCAPAIAN
1	Kajian Kepuasan Pelanggan	1 kali se-tahun	Tercapai
2	Menyediakan laporan perubatan dalam masa tid-	95%	Tercapai (96.25%)
3	Plan Preventive Maintanence	100%	Tercapai (100%)

Jadual 7.3: Pencapaian Objektif Kualiti bagi tahun 2022

7.1.3 Kajian QA

Satu kajian: *Mengurangkan masa menunggu pesakit untuk prosedur optometri.*

7.1.4 Aduan Pelanggan

TAHUN	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
JUMLAH	1 kes	2 kes	7 kes	2 kes	5 kes	0	3 kes

Jadual 7.4: Bilangan Aduan pelanggan bagi tahun 2016 hingga 2022

7.1.5 *Incident Reporting*

TAHUN	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
JUMLAH	4 kes	6 kes	3 kes	1 kes	3 kes	1 kes	10 kes

Jadual 7.5: Bilangan Incident Reporting bagi tahun 2015 hingga 2022

7.1.6 Kad Ucapan Penghargaan

TAHUN	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
JUMLAH	2	8	5	7	5	2	0

Jadual 7.6: Bilangan Kad Ucapan Penghargaan yang diterima dari tahun 2016 hingga 2022

8.0 LATIHAN & PENYELIDIKAN

8.1 Latihan bagi kakitangan

8.1.1 *Training for Primary Eye Care*

Untuk meningkatkan pengetahuan dalam perawatan mata di peringkat primer, Jabatan telah merancang untuk menganjurkan kursus perawatan mata primer bagi Paramedik dan pegawai Perubatan. Namun begitu, disebabkan peruntukan latihan dalam perkhidmatan belum diturunkan lagi pada waktu itu menyebabkan kursus berkenaan tidak dijalankan serta kekangan masa dan waktu yang perlu di ubah juga faktor pemyumbang latihan tidak dapat dijalankan. Peruntukan yang telan di luluskan telah di pulangkan semula kepada bahagian latiham untuk diberikan kepada jabatan lain demi keperluan dalam perkhidmatan.

8.1.2 Pencapaian

	KUMPULAN SASARAN	TARIKH	TEMPAT	**Tidak dapat dijal-ankan**
1	Paramedik	10 – 11 Mac 2022	Auditorium Sri Baiduri	
2	Pegawai Peruba-	17 – 18 Mac 2022	Auditorium Sri Baiduri	

Jadual 8.1: Kursus yang telah dirancang sepanjang tahun 2022

8.1.3 Kursus/aktiviti lain yang dianjurkan

	AKTIVITI	TARIKH	TEMPAT	PENCERAMAH
1.	World Sight Day	05/11/2022	Mahkota Pa-rade Melaka	Menjalankan saringan penglihatan mata kepada pengunjung yang datang di pusat membeli belah

Jadual 8.2: Kursus/aktiviti yang dianjurkan sepanjang tahun 2022

8.2 *Continous in house training*

Jabatan ini merupakan pusat latihan bagi pascasiswazah sarjana dalam Oftalmologi di salah satu Hospital KKM. Juga merupakan tempat latihan bagi pelajar perubatan dari Melaka *Manipal Medical College*. Selain dari pada itu Jabatan juga menerima penempatan elekitf pelajar optometri UKM, dll.

Bilangan Calon Pascasiswazah di Jabatan:

BIL	TAHUN PENGAJIAN	BILANGAN	INSTITUSI
1	Tahun I	3	HUSM (2), HUKM (1)
2	Tahun II	4	HUKM (2), UMMC (2),
3	Tahun III	2	HUKM (2)
4	Tahun IV	1	HUKM (1)

Jadual 8.3: Bilangan Calon Pascaiswazah Mengikut Universiti yang telah ditentukan

8.3 Aktiviti Latihan

1.Aktiviti CME setiap hari Isnin (petang) dan Jumaat (pagi).
2.*Grand ward round* setiap Jumaat pagi.

8.4 Researchs, Presentation and Publications for the year 2022:

NO	TITLE	AUTHORS	CONFERENCES/ JOURNALS
1	Isolated Abducens nerve palsy in a patient with Covid-19 infection (E Poster)	Kevin Kwan Joo Ern, Ng Ker Hsin, Juliana Jalaluddin, Khairy Shamel Sonny Teo	2022 APAGC 8th Asia Pacific Glaucoma Congress
2	White Scarf Covering My Eye (E Poster)	Teo Yen E, Yeoh Shao Yin, Juliana Jalaluddin, Zunaina Embong , Hemlata Kumari	2022 APAGC 8th Asia Pacific Glaucoma Congress
3	Case Report on Bee Sting Induced Toxic Keratopathy (E Poster)	Alex P, Siti Zakiah MK, Juliana J	11th COSC UM-APOTS Ophthalmic Trauma Meeting 2022 17/9 – 18/9/2022
4	Review on Corneal Perforation Among Mentally Disabled Patients in Hospital Melaka	Khavigpriyaa K, Yeoh Shao Yin, Nor Fadzillah AJ, Juliana J	11th COSC UM-APOTS Ophthalmic Trauma Meeting 2022 17/9 – 18/9/2022

NO	TITLE	AUTHORS	CONFERENCES/ JOURNALS
5	Review on outcome of Phacomorphic Glaucoma in Hospital Melaka	Khavigpriyaa K, Salwa T, Nor fadzillah AJ, Juliana J	11th COSC UM-APOTS Ophthalmic Trauma Meeting 2022 17/9 – 18/9/2022
6	Case Report : Neglected Huge Mass	Teo Yen E, Siti Zaiti H, Juliana J, Zunaina E	11th COSC UM-APOTS Ophthalmic Trauma Meeting 2022 17/9 – 18/9/2022
7	Case Report : Successful Pneumatic Retinopexy for Inferior Rhegmatogenous Retinal Detachment	Nur Ain Shafiyah MG, Sherina Q, Wan Hazabbah WH	11th COSC UM-APOTS Ophthalmic Trauma Meeting 2022 17/9 – 18/9/2022
8	Case Report : Peripheral Exudative hemorrhagic chorioretinopathy mimicking choroidal melanoma	Nur Faizah H, Ng K H, Juliana J, Khairy Shamel ST	11th COSC UM-APOTS Ophthalmic Trauma Meeting 2022 17/9 – 18/9/2022
9	Case Report : A series of unfortunate events in a patient with follicular lymphoma	Nur Faizah H, Sherina Q, Nor Fadzillah AJ, Khairy Shamel ST	11th COSC UM-APOTS Ophthalmic Trauma Meeting 2022 17/9 – 18/9/2022
10	A Rare Case Bilateral and Symmetrical MEWDS	Kumutha M, Norshamsiah MD, Nor Fadzillah AJ	11th COSC UM-APOTS Ophthalmic Trauma Meeting 2022 17/9 – 18/9/2022
11	Ocular Menifestations of Ectrodactyly-Ectodermal Dysplasia-Cleft Palate Syndrome – A Case Report	Fahim J, Tai WD, Ang WJ Raja Norliza RO, Mohamad NF	11th COSC UM-APOTS Ophthalmic Trauma Meeting 2022 17/9 – 18/9/2022
12	Successful self Enucleation	Fahim J, Ahmad NA, Othman A, Fazlina AR, Raja Norliza RO, Mohammad NF	11th COSC UM-APOTS Ophthalmic Trauma Meeting 2022 17/9 – 18/9/2022
13	Effects of Delayed Retreatment of Active Disease on Outcomes among Diabetic Macular Edema (DME) patients in Hospital Melaka	Dr Kumutha	On going Thesis for Masters

NO	TITLE	AUTHORS	CONFERENCES/ JOURNALS
14	Nutrient and Sabouraud Dextrose Broth Versus Solid Conventional Agar Plate for Bacterial and Fungal Keratitis- A Comparative Study in Hospital Melaka	Dr Prakash	On going Thesis for Masters
15	Evaluation of Retina Nerve Fibre Layer Thickness an Its Associated Factors in Patients with Epilepsy	Dr Ain Syafiyah	Thesis Proposal
16	Evaluation of dry eyespre and post phacoemulsification in diabetic patients.	Dr Nur Faizah Harun	Thesis Proposal

Jadual 8.4: Kajian, Pembentangan dan Terbitan yang dibuat oleh kakitangan Jabatan Oftalmologi yang terlibat sepanjang tahun 2022

9.0 AKTIVITI YANG DIJALANKAN SEPANJANG TAHUN 2022

- Majlis sumbangan Intra Ocular Lens (IOL) Bersama Lions Club pada 25.03.2022
- Program bubur Lambuk Perdana Peringkat Hospital Melaka pada 21.04.2022
- Hari Penglihatan Sedunia Peringkat Hospital pada 01.04.2022
- Majlis persaraan kakitangan pada 29.04.2022
- Mesyuarat Agung Persatuan Perubatan Oftalmologi Hospital Melaka di Hotel Ibis pada 21.05.2022
- Program Return to Work anjuran Bersama PERKESO dan Jabatan Oftalmologi pada 19.06.2022
- Karnival Ptergium di Pusat Rawatan Harian Hospital Melaka pada 14.07.2022
- Latihan Table top kebakaran di Jabatan Oftalmologi pada 29.07.2022
- Karnival sukan Hospital Melaka pada 04.09.2022
- Ophthalmic Trauma Meeting 2022 di Connexion Conference & Event Centre Kuala Lumpur pada 17.09.2022
- Ophthalmic aerobic di Jabatan Oftalmologi pada 17.09.2022
- Sambutan World Sight Day 2022 di Mahkota Parade pada 05.11.2022
- Gotong Royong Perdana yang diadakan pada 27 hingga 31 Disember 2022

JABATAN ORTOPEDIK

1.0 PENGENALAN

Jabatan Ortopedik Hospital Melaka adalah salah satu jabatan yang penting di kalangan lain-lain jabatan yang terdapat di Hospital Melaka serta menerima jumlah kehadiran pesakit yang tinggi. Setiap tahun perbelanjaan bagi perkhidmatan kesihatan Jabatan Ortopedik meningkat dan terus meningkat. Peningkatan ini dikaitkan dengan pertambahan kos ubat dan implan, perubahan demografi penduduk, perubahan dalam polar penyakit dan gaya hidup, perawatan menggunakan teknologi terkini serta peningkatan kehendak pelanggan kepada perkhidmatan yang lebih berkualiti. Jabatan ini diketuai oleh 1 orang Pakar Perunding Gred Khas C(Ketua Jabatan), 14 Pakar Ortopedik,2 Pakar Perubatan Sukan, 30 Pegawai Perubatan dan selebihnya paramedik yang membantu di dalam menguruskan jabatan ini. Pejabat ortopedik di Tingkat 1 Blok E ,klinik pakar Ortopedik berada Komplek Ilmu bersama Klinik Perubatan Sukan. Jabatan Ortopedik mempunyai 5 wad yang terletak di Blok D (Bangunan Lama) iaitu D1, D2, D3, D4 , dan Wad Aras 1-2 di bangunan baru yang mempunyai 141 katil. Jabatan ini menguruskan kes kepatahan pesakit dalam dan kes rawatan lanjutan serta rujukan dari lain-lain unit atau hospital termasuk pihak swasta. Jabatan ini seperti biasa turut terlibat menjalankan pembedahan kepada pesakit. Antara pembedahan yang dilakukan adalah Total Hip/Knee/Ankle Arthroplasty (THR/TKR/TAR) dan pembedahan spinal serta pembedahan ortopedik yang lain.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

2.1 Perkhidmatan Pesakit Dalam

Jabatan Ortopedik dibawah jagaan Dr Mohamad Fauzlie Bin Yusof Pakar Perunding Perubatan Ortopedik telah dipertanggungjawabkan untuk menguruskan jabatan berkaitan kes-kes kepatahan di Hospital Melaka. Jabatan Ortopedik menyediakan 5 buah wad iaitu wad D1, D2, D3 dan D4. Setiap wad mempunyai 30 buah katil dengan diketuai oleh Ketua Jururawat. Di Aras 1-2 diperuntukan elemen ortopedik bagi kes paediatrik.

2.2 Perkhidmatan Pesakit Luar

Bagi kes-kes discaj dan rujukan akan diberi tarikh temujanji untuk mendapatkan rawatan lanjut dan susulan di Klinik Pakar Ortopedik setiap hari Isnin hingga Jumaat.

2.3 Perkhidmatan Hospital Kluster . Perkhidmatan kluster ini telah diwujudkan sejak 2014 ke hospital daerah iaitu di Jasin dan Alor Gajah. Dimana terdapat Pakar Perubatan Ortopedik dan Pegawai perubatan Ortopedik dari Hospital Melaka memberi perkhidmatan tetap setiap minggu di kedua-dua hospital daerah tersebut.

Bagi Hospital Jasin lawatan pakar adalah pada hari isnin dan selasa setiap minggu manakala Hospital Alor Gajah pula ialah pada setiap hari khamis dan Jumaat . Dewan Bedah Hospital Jasin beroperasi pada hari isnin,selasa dan jumaat manakala Dewan Bedah Hospital Alor Gajah beroperasi pada hari isnin sahaja dengan mengendalikan kes-kes minor dan elektif sahaja.

2.4 Dewan Bedah Ortopedik

Jabatan juga melakukan pembedahan kecemasan, trauma dan elektif. Dewan Bedah Ortopedik juga menjadi medan pembelajaran khususnya untuk teknik-teknik terkini dan perkongsian kepakaran dengan MMMC. Kebanyakan pegawai perubatan memiliki credentialing and privellageing untuk meningkatkan kualiti perkhidmatan khususnya semasa di dewan bedah. Antara kes-kes pembedahan yang dilakukan adalah Total Hip/Knee/ Ankle Arthroplasty dan Pembedahan Spinal.

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG
Pakar Ortopedik Gred Khas C (KUP)	1	1	0
Pakar Ortopedik UD51/52/54/56	14	14	0
Pakar Perubatan Sukan UD51/52/54/56	2	2	0
Pegawai Perubatan UD44/48/52/54	30	30	9
Penolong Pegawai Perubatan U41/42	2	2	0
Penolong Pegawai Perubatan U36	1	1	0
Penyelia Jururawat U42	1	1	0
Penolong Pegawai Perubatan U32	2	2	0
Penyelia Jururawat U36	2	2	0
Ketua Jururawat U32	12	9	3
Penolong Pegawai Perubatan U29/32	18	18	0
Jururawat U29/32	88	100	-12
Jururawat Masyarakat U19	3	3	0
Pembantu Tadbir N17/22	5	5	0
Pembantu Perawatan Kesihatan U14/KUP14	5	5	0
Pembantu Perawatan Kesihatan U3/12	41	35	6
JUMLAH	**227**	**230**	

4.0 BEBAN TUGAS

4.1 STATISTIK DEWAN BEDAH

JENIS PEMBEDAHAN	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Pembedahan Elektif	2233	2212	1732	1141	1405	1446
Pembedahan Kecemasan	5115	3836	3145	2397	2890	2727
Pembedahan *Minor*	3462	2722	1888	1319	2133	2280
Pembedahan *Major*	3886	3326	2989	2169	2165	1893
Day care	655	890	414	490	380	451

Jadual 4.1 : Jumlah Pembedahan di Jabatan Ortopedik 2017– 2021

4.2 STATISTIK KLINIK PAKAR

KATEGORI PESAKIT	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Pesakit Baru	12041	11493	13873	10606	4764	13873
Pesakit Ulangan	28130	29948	28857	26412	26219	28867
Jumlah	40171	41441	42730	37018	30983	42730

Jadual 4.2 : Jumlah Pesakit di Klinik Pakar Ortopedik 2017 – 2022

4.3 STATISTIK BILIK POP / BILIK PROSEDUR

PROSEDUR	2017	2018	2019	2020	2021	2022
CMR of fractures and dislocations	1610	1383	1402	1052	522	648
Application / removal of pop	8802	5033	7798	5113	3025	3622
Application POP Back slab	5468	7205	5199	4241	4301	4409
Tractions	1651	1147	1243	1127	527	621
Splinting and bandaging	2317	1406	1097	1491	1382	1411
External fixator / k-wire removal	554	459	395	318	74	109
Dressing	4381	4644	4363	5346	3585	4252
Lain – lain	1505	1654	1731	821	5223	523

Jadual 4.3 : Jumlah Prosedur Bilik POP/ Bilik Prosedur 2017 – 2022

4.4 STATISTIK PESAKIT DALAM

PERKARA	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Jumlah Katil	141	141	141	141	139	139
Jumlah Kemasukan	7574	7311	7203	5330	3382	4071
Purata Jangka Masa Tinggal	5.04	5.43	5.58	5.57	6.30	7.82
Kadar Kegunaan Katil (BOR)	74.07	77.22	78.26	57.34	42.14	77.23

Jadual 4.4 : Statistik Pesakit Dalam Jabatan Ortopedik 2017 – 2022

5.0 AKTIVITI

BIL	AKTIVITI JABATAN	TARIKH KURSUS TAHUN 2022
1	POMR 2022	25-28 MEI 2022
2	POP UP DATE 2022	19 OGOS 2022
3	BASIC SUTURING 2022	9 DIS 2022
4	BASIC TENDON WORKSHOP	10 DIS 2022

Jadual 5.1 : kursus Anjuran Jabatan Ortopedik Tahun 2021

HARI	KES	WAKTU
ISNIN	Kes Ulangan, Kes Pakar Dan Kes Rujukan Baru OT kluster di Alor Gajah	Waktu Pendaftaran 8.00 Pagi-1.00 Tgh
SELASA	Kes Keluar Dari Wad Dan Kes Rujukan A&E Klinik Kluster Jasin OT Kluster di Jasin	Waktu Pendaftaran 8.00 Pagi-1.00 Tgh
RABU	Kes Ulangan, Kes Pakar Dan Kes Rujukan Baru	Waktu Pendaftaran 8.00 Pagi-1.00 Tgh
KHAMIS	Kes Ulangan Kes Rujukan A&E Klinik Kluster Alor Gajah	Waktu Pendaftaran 8.00 Pagi-1.00 Tgh
JUMAAT	Kes Diabetic Foot Kes Rujukan A&E, Kes Kanak-Kanak Dan Kes Tangan Klinik Kluster Alor Gajah	Waktu Pendaftaran 8.00 Pagi-12.00 Tgh

Jadual 5.2 : Aktiviti klinik Ortopedik Tahun 2022

HARI	PAGI	PETANG
Isnin	WARD ROUND/ CLINIC	-CME JABATAN
Selasa	GRAND WARD ROUND (PAGI)/CLINIC	-CME HO -PRE OPERATION X RAY CME -PERKESO MEETING
Rabu	WARD ROUND/CLINIC	-MO CME AND JOURNAL PRESENTA-TION -KWSP
Khamis	-HARI PEMBEDAHAN ORTOPEDIK DI OT - WARD ROUND/CLINIC	HARI PEMBEDAHAN ELEKTIF ORTOPEDIK DI OT
Jumaat	WARD ROUND/CLINIC	MORBIDITY AND MORTALITY MEETING

Jadual 5.3 : Aktiviti Mingguan Jabatan Ortopedik Tahun 2022

JABATAN BEDAH MULUT & MAKSILOFASIAL

1.0 PENGENALAN

Perkhidmatan OMFS di Hospital Melaka (HM) telah mula beroperasi sejak tahun 1964 di blok lama Hospital Melaka. Klinik ini telah berpindah ke Aras 2, Kompleks Pakar ,Blok Baru Hospital Melaka pada bulan Julai 1999 dan berfungsi sebagai pusat rujukan kes-kes pergigian dan pembedahan mulut dan maksilofasial.

Di awal tahun 2022, OMFS telah memberikan perkhidmatan melalui seorang Pakar Perunding, dibantu oleh dua orang Pakar OMFS. Bersama mereka juga terdapat 7 orang Pegawai Pergigian yang telah berganding tenaga memberikan perkhidmatan sepanjang tahun 2022. Sehingga November 2022 seorang pakar telah bertukar keluar dari OMFS dan memberikan sedikit kepincangan kepada perkhidmatan.

Dalam tahun ini, kami telah kehilangan sebilangan pegawai pergigian yang telah bertukar keluar dan juga yang telah menamatkan perkhidmatan sebagai Pegawai Pergigian. Sedikit sebanyak hal ini telah memberikan impak kepada perkhidmatan yang diberikan oleh OMFS. Adalah menjadi satu cabaran kepada kami juga kerana OMFS perlu melatih pegawai yang baru sebelum mereka dapat berdikari sendiri menjalankan perkhidmatan tanpa perlu pemantauan.

Perkhidmatan yang ditawarkan di OMFS ini utamanya beroperasi di Hospital Besar Melaka . Perkhidmatan di Hospital Jasin, yang terletak di Daerah Jasin adalah sebagai Hospital Kluster (pembedahan di bawah bius am dan pesakit luar). Manakala bagi perkhidmatan di Klinik Pergigian Alor gajah dan Klinik Pergigian Merlimau pula hanya menawarkan perkhidmatan pesakit luar sahaja.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Skop perkhidmatan kepakaran OMFS meliputi:

- Oral dan maksilofasial trauma
    i. Tisu keras
    ii. Tisu lembut
- Kanser mulut dan maksilofasial
- Infeksi dan keradangan maksilofasial
- *Patology diagnostic*
- Pembedahan tulang muka & rahang
    i. *Facial deformity surgery (Orthognatic)*

- Sumbing muka dan mulut *(Cleft lip and palate)*
- Patologi kelenjar air liur *(salivary gland procedures*)
- Pembedahan dentoalveolar dan preprostetik
- Implantologi
- Patologi dan perubatan mulut
- Prostetik maksilofasial termasuk telinga, mata dan hidung
- Pengurusan pesakit *' medically compromised'* yang memerlukan perhatian oral dan maksilofasial.
- Perkhidmatan am
- Perkhidmatan kecemasan dan trauma 24 jam.
- Kes-kes *walk-in.*

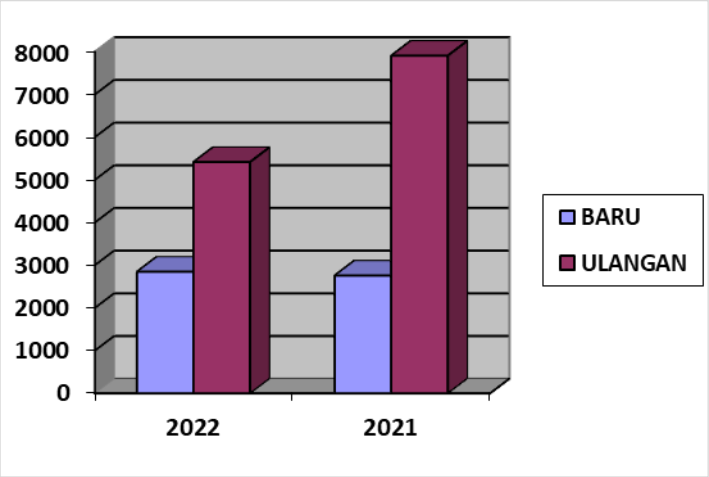
3.0 SUMBER MANUSIA

Jumlah kakitangan yang bertugas di Jabatan Bedah Mulut & Maksilofasial mengikut perja-watan adalah:

JAWATAN DAN GRED	BILANGAN ANGGOTA
Pakar Perunding Jusa C	1
Pakar Pergigian UG54	1
Pegawai Pergigian UG52/48/44/41	7
Ketua Juruterapi Pergigian U32	1
Juruterapi Pergigian U29	1
Juruteknologi Pergigian U32/29	2
Pemb. Pembedahan Pergigian U26/24/19	14
Pemb. Perawatan kesihatan	3

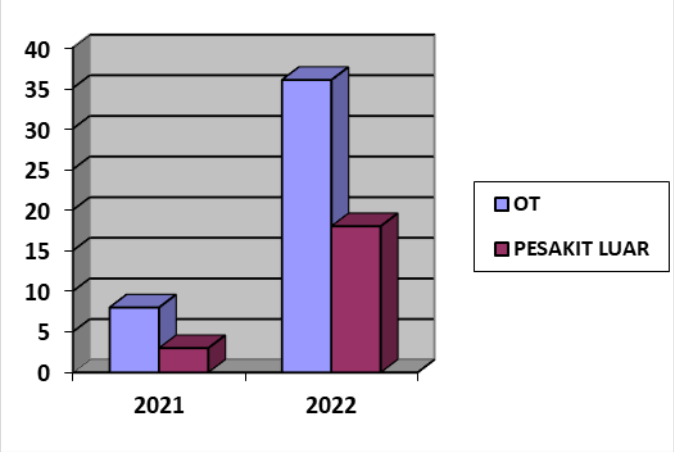
4.0 BEBAN KERJA

4.1 Graf kedatangan pesakit baru dan ulangan di Hospital Melaka 2022



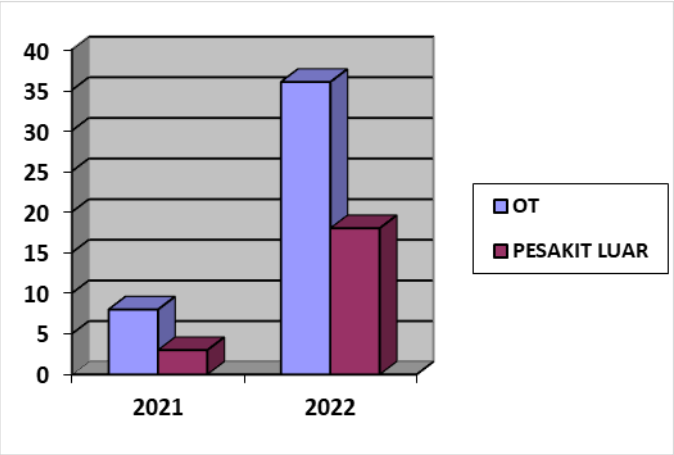
TAHUN	2022	2021
BARU	2850	2761
ULANGAN	8270	7912

4.2 Kedatangan Kluster Hospital Jasin.



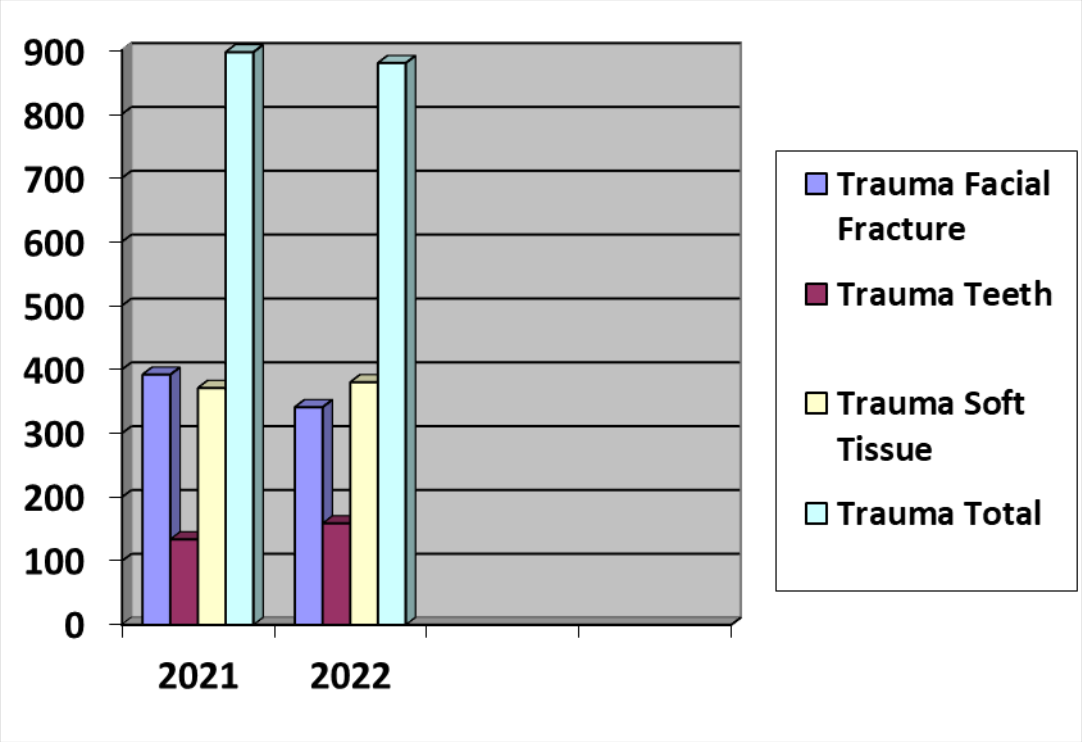
TAHUN	2021	2022
BARU	8	36
ULANGAN	3	18

4.3 Kedatangan Kluster Hospital Alor Gajah



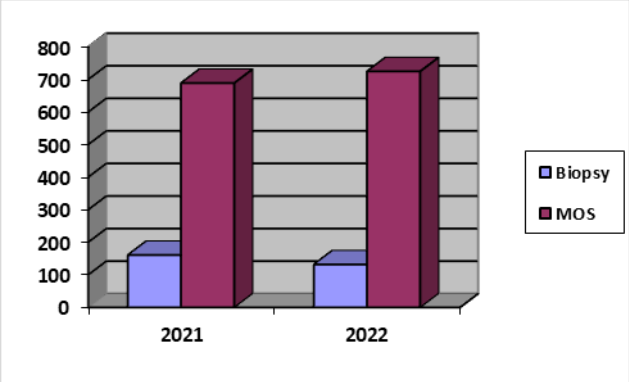
TAHUN	2021	2022
BARU	0	0
ULANGAN	6	10

4.4 Graf Kes Trauma



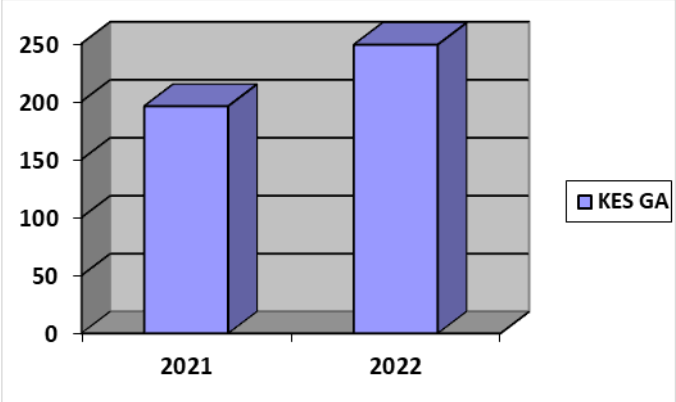
TAHUN	2023	2022
Trauma Facial Fracture	536	341
Trauma Teeth	462	159
Trauma Soft Tissue	730	380
Trauma Total	1720	880

4.5 Kes Minor Oral Surgery (LA)



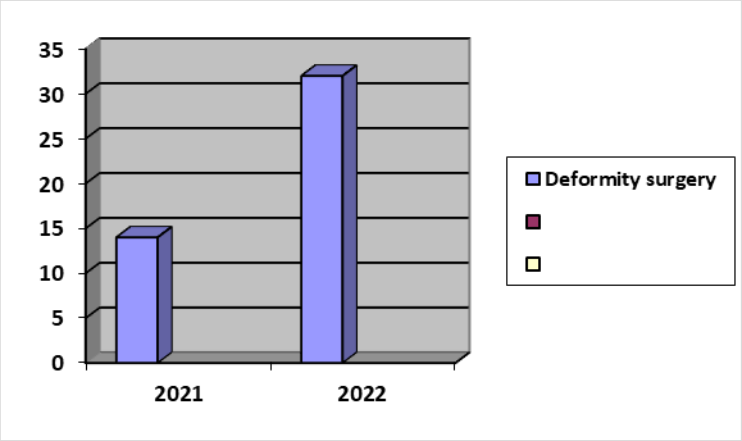
TAHUN	2021	2022
BIOPSY	161	132
MOS	689	725

4.6 Kes GA Hospital Melaka



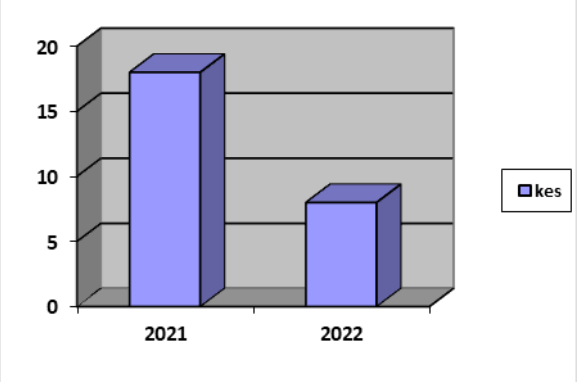
TAHUN	2021	2022
KES GA	196	132

4.7 Kes Deformity Surgery



TAHUN	2021	2022
Kes deformity	196	132

4.8 Kes Maxillofacial Prothesis



TAHUN	2021	2022
Kes Maxillofacial Prothesis	15	8

5.0 AKTIVITI

Di antara aktiviti yang telah berlangsung sepanjang tahun 2022 adalah:

BIL	TARIKH	KURSUS ANJURAN OMFS
1.	22 & 23. 2 2022	Kursus Basic Life Support
2.	16.7.2022	Bengkel Asas Surgery OMFS
3.	23.9.2022	Kursus Basic Surgical Skill
		Aktiviti OMFS
1.	21.4.2022	Bubur Lambuk perdana peringkat HM
2.	5.11.2022	Pameran Hari kesedaran Kanser Mulut peringkat kebangsaan
3.	8.11.2022	Temubual di Radio Melaka FM
4.	9.11.2022	Webinar sembang santai bersama Pakar Pergi-gian
5.	2.12.2022	Gotong- royong Perdana Peringkat Jabatan
	Sepanjang tahun 2022	**'JOINT CLINIC'** i. "*Multidiciplinary Joint Clinic'* untuk kes-kes sumbing dan '*maksilofasial deformity'* yang melibatkan mutidisiplin seperti ORL, *Plastic Reconstructive, Pediatric, Speech Therapist* dari pakar pergigian yang lain (Orthodontik,Pergigian Pediatrik). ii. *Multidiciplinary Joint clinic*- Orthodontik, Pedi-atrik, Pergigian Pediatrik dan OMFS Negeri Melaka.(4 kali setahun) iii. Orthognathic Joint Clinic – Orthodontist dan OMFS Seremban, Melaka dan Johor Utara.(5 kali setahun)

JABATAN PEMBEDAHAN PLASTIK DAN REKONSTRUKTIF

1.0 PENGENALAN

Jabatan Pembedahan Plastik & Rekonstruktif telah beroperasi hampir 11 tahun sejak bulan Julai tahun 2012. Dipimpin oleh seorang Ketua Jabatan yang merupakan Pakar Perunding Pembedahan Plastik, jabatan ini turut dibantu oleh 5 orang Pakar Pembedahan Plastik , 9 pegawai perubatan serta 12 kakitangan kumpulan sokongan 1 dan 2.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Perkhidmatan yang disediakan kepada para pelanggan meliputi:

2.1 Perkhidmatan rawatan kepakaran untuk pesakit dalam berdasarkan Piagam Pelanggan Wad.

2.2 Perkhidmatan rawatan kepakaran untuk pesakit luar berdasarkan Piagam Pelanggan Klinik.

2.3 Perkhidmatan pembedahan plastik dan rekonstruktif ke atas pesakit di dewan bedah utama dan harian di ketiga-tiga hospital kluster (Hospital Jasin, Hospital Alor Gajah dan Hospital Melaka)

2.4 Perkhidmatan atas panggilan aktif / pasif untuk kes-kes kecemasan untuk tempoh 24 jam.

2.5 Pusat latihan pembedahan plastik dan rekonstruktif untuk pegawai perubatan yang menjalani Program Sarjana Pembedahan, Orthopedik dan Otorhinolaryngologi dan sebagainya.

2.6 Fungsi-fungsi lain termasuk menjalankan program pendidikan berterusan kepada anggota jabatan, hospital dan negeri, menjalankan aktiviti-aktiviti kualiti (ISO900, akreditasi dan sebagainya), menjalankan aktiviti penyelidikan dan menjalankan aktviti pendidikan kesihatan pesakit.

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/GRED	BILANGAN
Pakar Pembedahan Plastik Gred Jusa C	1
Pakar Pembedahan Plastik Gred UD56	0
Pakar Pembedahan Plastik Gred UD54	3
Pakar Pembedahan Plastik Gred UD52	1
Peg. Perubatan Gred UD44/48/52/54	4
Peg. Perubatan Gred UD41/43 (KONTRAK)	5
Pen. Peg. Perubatan Gred U32	1
Pen. Peg. Perubatan Gred U29/32 KUP	4
Pen. Peg. Perubatan Gred U29/32 KUP (KONTRAK)	1
Jururawat Terlatih Gred U32	0
Jururawat Terlatih Gred U29/32 KUP	8
Jururawat Masyarakat U19	1
Pem. Perawatan Kesihatan Gred U11/KUP14	2
JUMLAH	29

NOTA :

Kebanyakkan perjawatan dari semua kategori yang disandang adalah dari Jabatan atau Unit lain dalam Hospital Melaka.

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Sebelum Penularan COVID-19 (2018 dan 2019):

- Pada tahun 2018, jumlah pesakit adalah 6,982, dan pada tahun 2019, ia meningkat kepada 8,101.

- Kedatangan pesakit untuk tempoh dua tahun ini meningkat secara berterusan dan menunjukkan peningkatan permintaan untuk perkhidmatan klinik pakar.

- Faktor penyumbang utama mungkin termasuk peningkatan kesedaran kesihatan, kemajuan perubatan, dan pertumbuhan populasi.

4.2 Selepas Penularan COVID-19 (2020, 2021, dan 2022):

- Tahun 2020 mengalami penurunan mendadak kepada 6,737 pesakit, yang disebabkan oleh penularan COVID-19 dan tindakan kawalan seperti perintah kawalan pergerakan dan penutupan ekonomi.

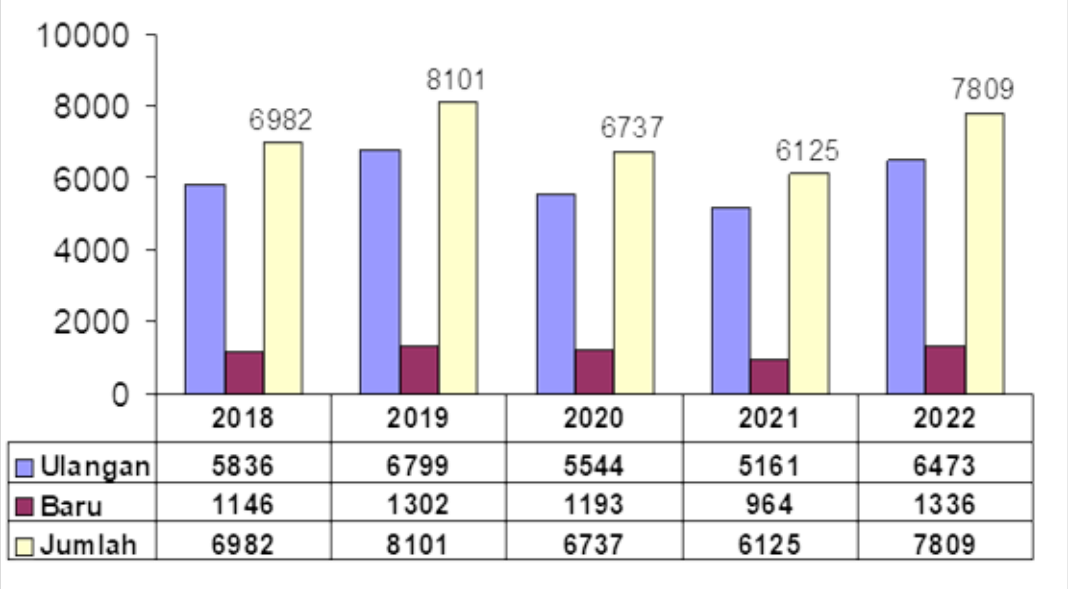
- Pada tahun 2021, jumlah pesakit tetap rendah pada 6,125, walaupun sedikit pemulihan daripada tahun sebelumnya.

- Namun, pada tahun 2022, terdapat peningkatan yang ketara kepada 7,809 pesakit, yang mungkin disebabkan oleh pelaksanaan vaksinasi dan langkah-langkah kesihatan awam yang lebih berkesan dalam mengendalikan penularan COVID-19.

- Vaksinasi dan tindakan kesihatan awam membantu memulihkan keyakinan masyarakat untuk mencari rawatan pakar, dan ini mengakibatkan peningkatan jumlah pesakit.

TAHUN	ULANGAN	BARU	JUMLAH
2022	6473	1336	7809

Jadual 4.1: Jumlah kedatangan pesakit ke klinik 2022



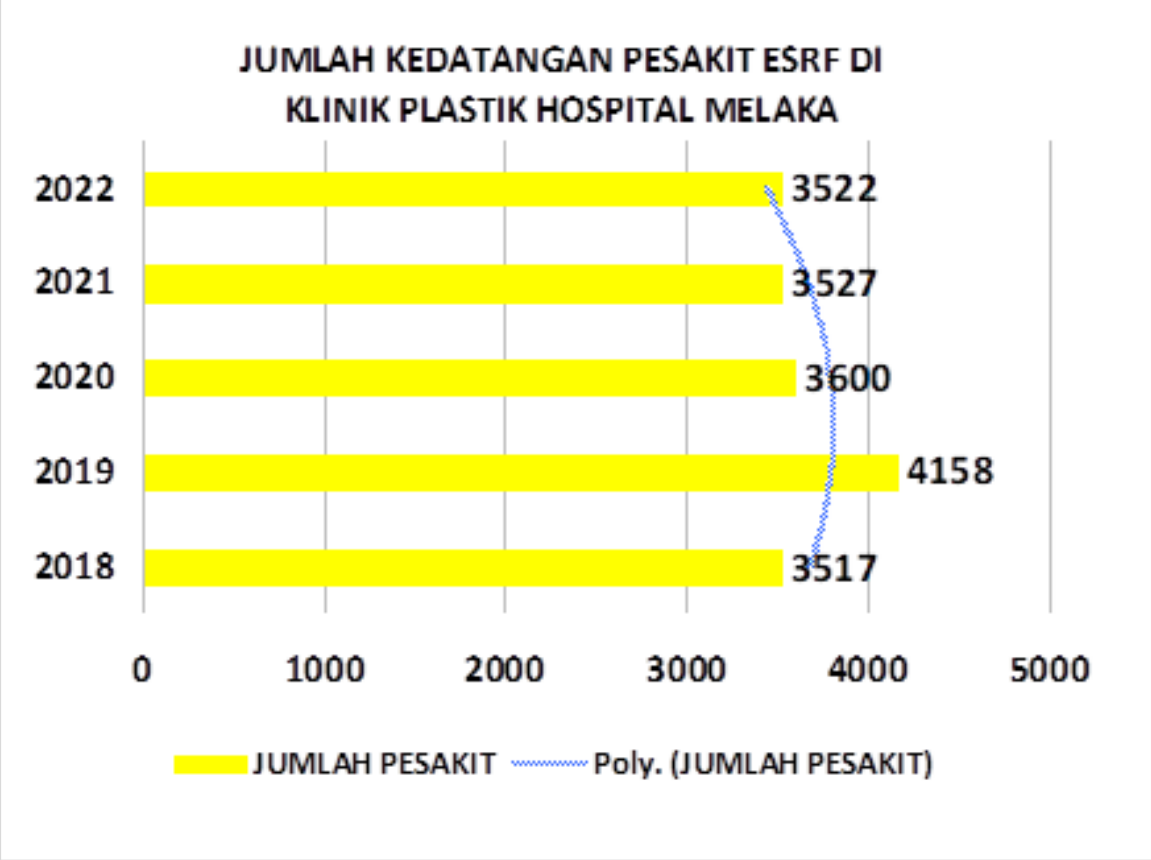
Rajah 4.1: Statistik Kedatangan Pesakit Berdasarkan Kes di Klinik PRS Dari Tahun 2018 Hingga 2022

4.3 Purata kedatangan pesakit ESRF / CKD antara 50% - 60% ke klinik bagi Arteriove-nous Creation berbanding jumlah keseluruhan yang menunjukkan pola turun naik sebelum dan selepas penularan pandemik Covid19.

TAHUN	JUMLAH KEDATANGAN PESAKIT CKD / ESRF	JUMLAH PESAKIT KESELURUHAN
2018	3517 (50%)	6982
2019	4158 (51%)	8101
2020	3600 (53%)	6737
2021	3527 (57.5%)	6125
2022	3522 (45%)	7809

Jadual 4.2: Statistik perbezaan kedatangan pesakit ESRF /CKD dengan jumlah keseluruhan dari tahun 2018 hingga 2022

4.4 Jumlah kedatangan pesakit ESRF ke klnik sehingga tahun 2022

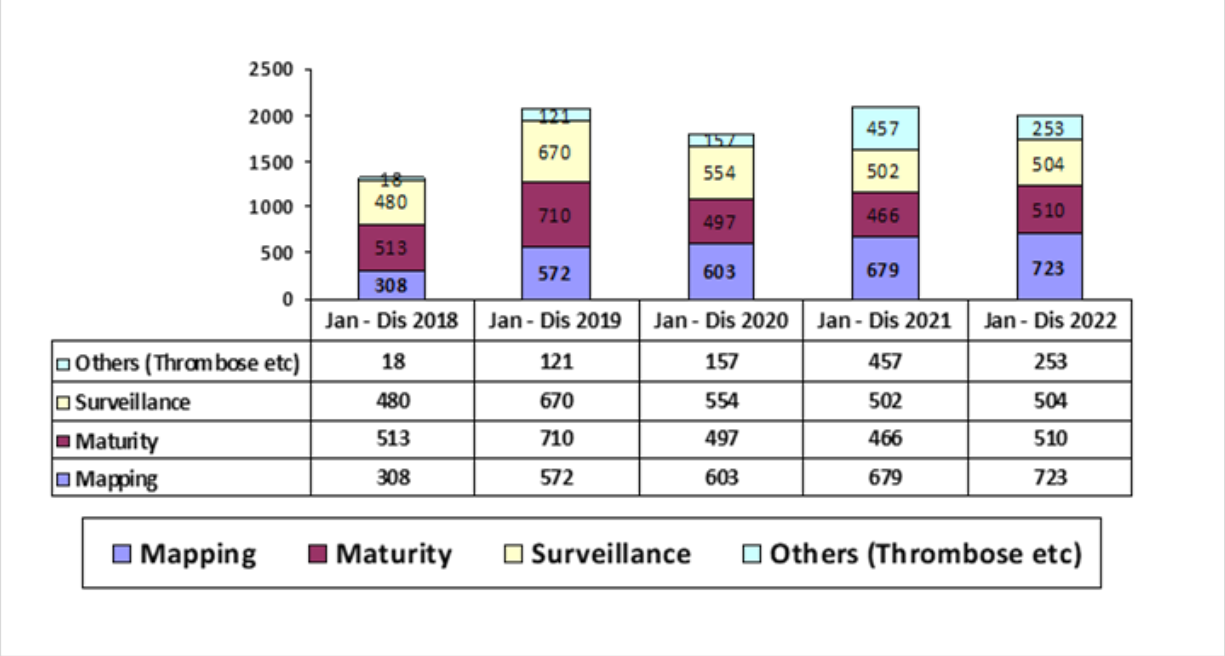


Rajah 4.2: Statistik Kedatangan Pesakit ESRF ke Klinik Pembedahan Plastik, Hospital Melaka antara tahun 2018 hingga 2022

4.5 Tempoh menunggu pembedahan AVF pada tahun 2022 dicapai terbaik pada 8 minggu. Situasi ini ditangani dengan adanya program *"out-source*" KKM ke hospital swasta untuk mengurangkan *back log* kes pembedahan AVF di hospital Melaka akibat dari penularan wabak Covid-19.

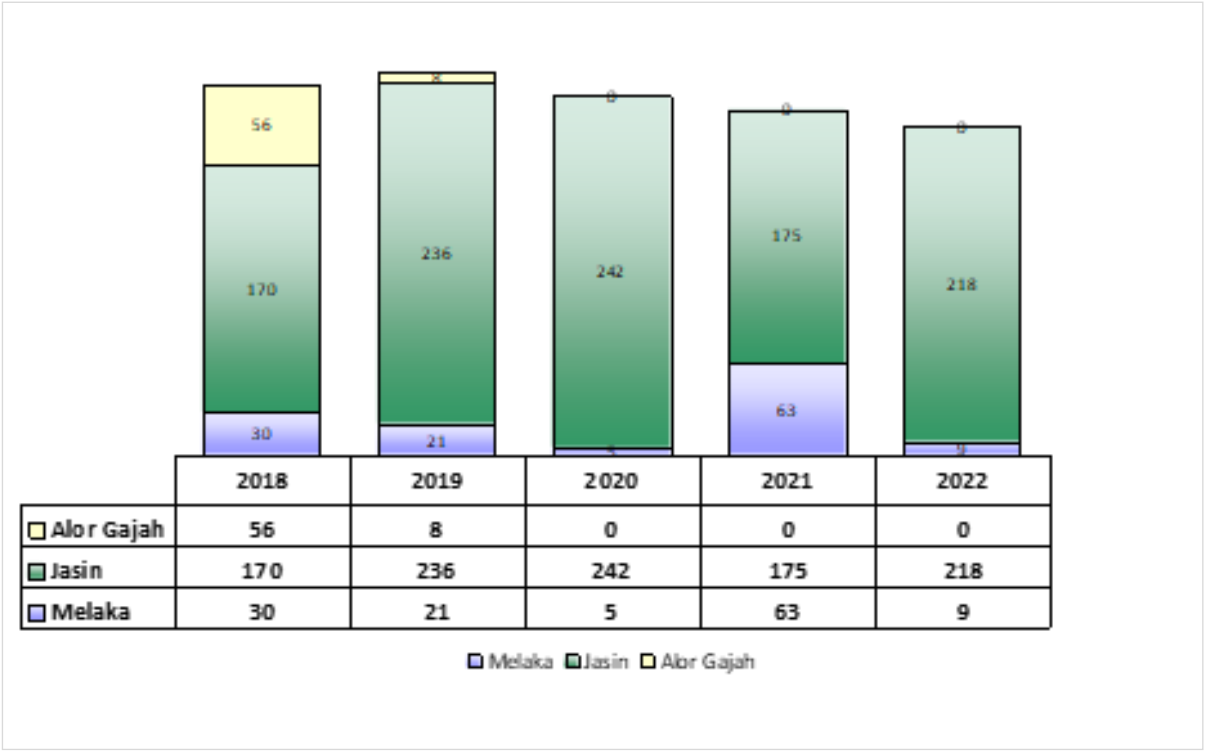
TAHUN	PURATA WAKTU MENUNGGU PEMBEDAHAN PLASTIK AVF (MINGGU (TARGET < 8 MINGGU)
2018	7
2019	10
2020	11
2021	7.6
2022	8

Jadual 4.3: Statistik pencapaian KPI Cluster Melaka: *AVF WAITING TIME* Dari Tahun 2018 Hingga 2022



Rajah 4.3: Beban penggunaan (satu mesin) ultrasound bagi pesakit sebelum dan selepas pembedahan "*arteriovenous fistula creation"* dari tahun 2018 hingga 2022

4.5.1 Pemeriksaan vascular mapping menggunakan mesin ultrasound dibuat ke atas pesakit sebagai salah satu proses penyaringan sebelum pembedahan, ketika pembedahan, dan penentuan kematangan fistula sebelum digunakan serta pemantauan dan diagnosis komplikasi selepas AVF (*Arteriovenous Fistula*) digunakan untuk hemodialisis.



Rajah 4.4: Statistik Pembedahan Arteriovenous Fistula Creation Mengikut Hospital Negeri Melaka Dari Tahun 2018 Hingga 2022

4.5.2 Berikut adalah purata pembedahan *arteriovenous fistula creation* yang dilakukan terhadap pesakit warga Melaka dan negeri sekitarnya yang dilaksanakan secara "*daycare"* mengikut program Hospital Kluster.

4.5.3 Trend penurunan dan kenaikan kes pembedahan di dewan bedah Hospital Melaka dan Hospital Jasin dilihat menunjukan pola perubahan. Proses normal-isasi selepas penularan covid 19 mula diselaraskan semula bagi membolehkan perkhidmatan yang lebih efektif dapat diberikan kepada pesakit.

4.6 Jumlah pesakit yang mengalami masalah kebakaran dan kelecuran yang ditanggani oleh jabatan samada secara pesakit dalaman (Wad) atau ketika sesi klinik sebagai pesakit luar.

Tahun / Perkara	2018	2019	2020	2021	2022
Pengurusan Pesakit Luar	303	313	447	425	393
Jum Katil di Burns unit	2	2	2	2	2
Jum. Pesakit Dalam	100	117	84	77	66
Jum. Pesakit Discaj	34	24	21	33	18
% Penggunaan Katil	13.7	16	11.5	10.5	9
AOR Discaj	0	3	2	0	1
Mortaliti	5	5	6	4	5

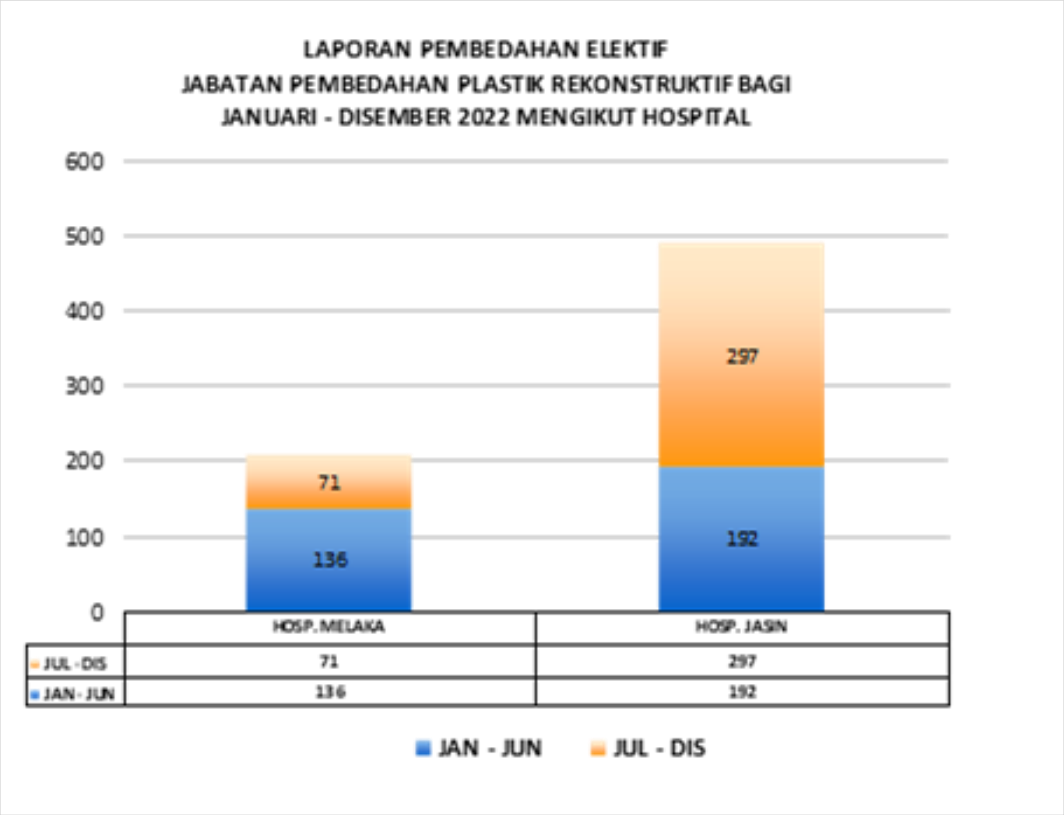
Jadual 4.4: Jumlah pesakit terbakar dan kelecuran yang dirawat oleh jabatan meliputi sebagai pesakit dalam atau luar serta penggunaan katil yang diperuntuk-kan dari tahun 2018 hingga 2022

4.7 Jumlah Pembedahan Pilihan dan Kecemasan

BULAN	JUMLAH BILANGAN PEMBEDAHAN PILIHAN DAN KECEMASAN
JANUARI-JUN (SETENGAH TAHUN PERTAMA)	214
JULAI-DISEMBER (SETENGAH TAHUN KEDUA)	138
JANUARI-DISEMBER	352

Jadual 4.5: Jumlah Bilangan Pembedahan Pilihan dan Kecemasan

4.7.1 Peningkatan jumlah pembedahan sebanyak 352 kes berbanding 301 pada tahun 2021 disebabkan oleh pemulihan daripada pandemik COVID-19, pengejaran operasi tertunda, dan bantuan dfari program *outsourcing* ke hospital swasta.



Rajah 4.5: Laporan Pembedahan Elektif Jabatan Pembedahan Plastik Rekonstruktif Bagi Januari hingga Disember 2022 mengikut Hospital

4.8 Pembedahan Kluster di Hospital Jasin

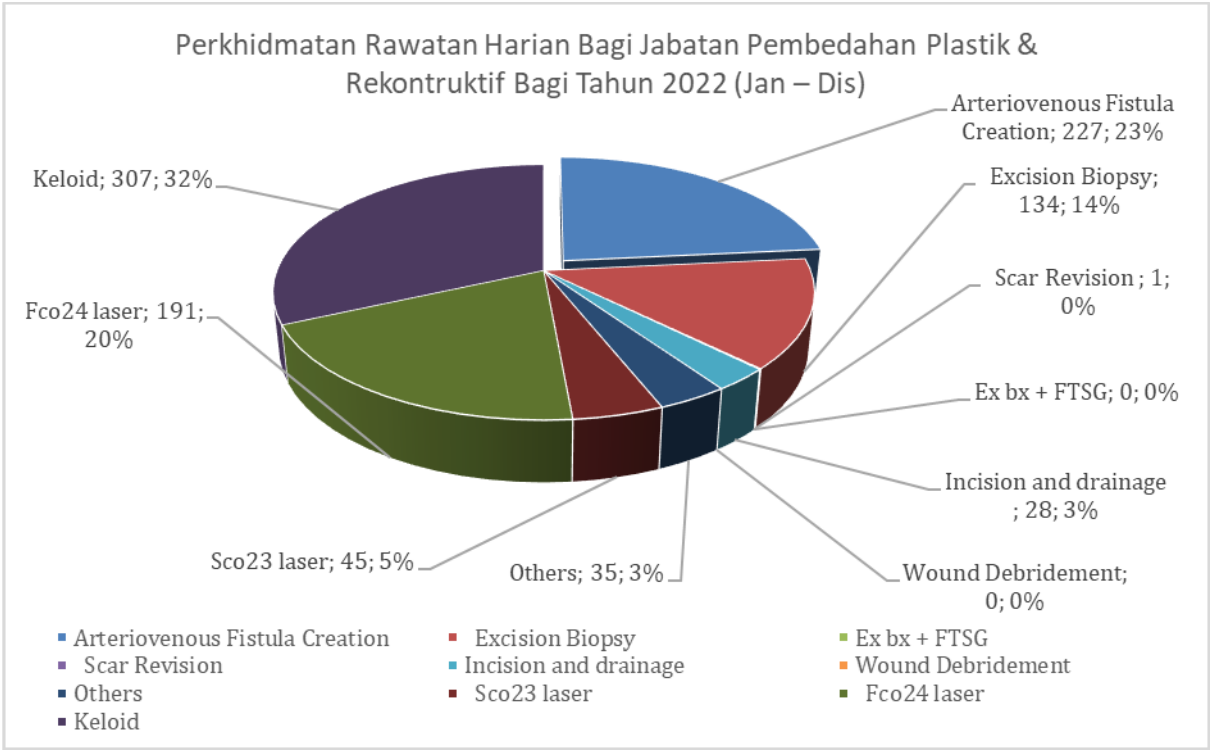
4.8.1 Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif turut bekerjasama melaksanakan perkhidmatan rawatan harian (bius setempat dan bius penuh) dan rawatan pesakit dalam di Hospital Jasin.

BULAN	G.A	LA	SPINAL	ELEKTIF	KECEMASAN
JANUARI - JUN	15	177	0	192	3
JULAI - DISEMBER	41	254	2	297	9
JANUARI - DISEMBER	56	431	2	489	12

Jadual 4.6: Laporan pembedahan Elektif Jabatan Pembedahan Plastik & Rekontruktif di Hospital Jasin Bagi Tahun 2022 (Jan – Dis)

4.9 Perkhidmatan Rawatan Harian sepanjang tahun 2021.

4.9.1 Berikut adalah pecahan jenis kes yang dilaksanakan di kompleks rawatan harian. Didapati peningkatan bilangan kes excision biopsy (203%) , rawatan keloid (187%) dan full thickness skin grafting(289%) berbanding tahun sebelumnya. Skala menunjukkan penurunan 10% kes AVF berbanding tahun sebelumnya.



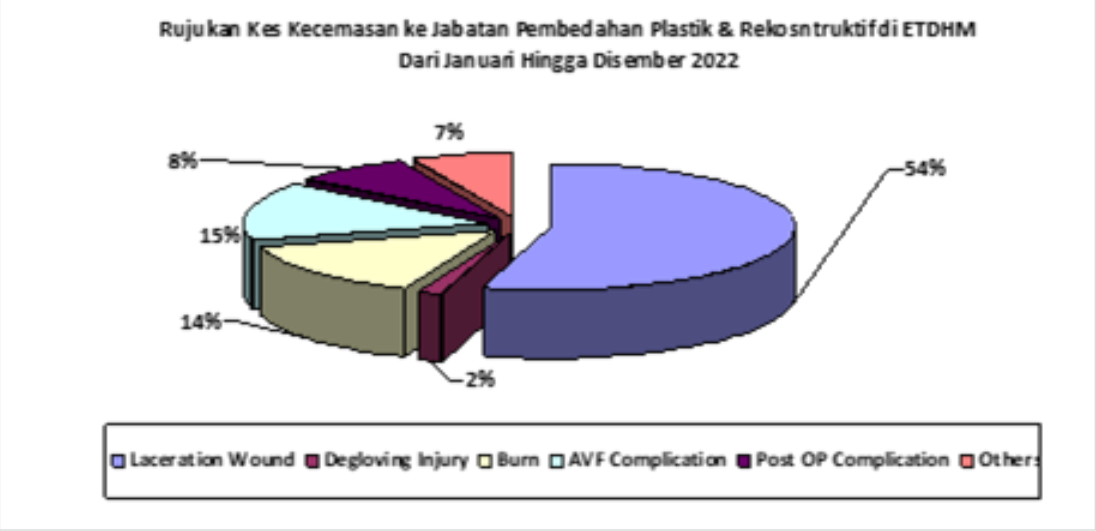
Rajah 4.6: Perbezaan kes Rawatan Harian Bagi Jabatan Pembedahan Plastik & Rekontruktif Bagi Tahun 2022 (Jan - Dis)

TAHUN	ARTERIO-VENOUS FISTULA CREATION	KE-LOID	FCO2 LASER	SCO2 LASER	EXCI-SION BIOPSY	OTHERS	INCISION & DRAIN-AGE	SCAR REVI-SION	EXCISION BIOPSY + FTSG	WOUND DEBRIDE-MENT
2022	227	307	191	45	134	35	28	1	0	0

Jadual 4.7: Kes Rawatan Harian Bagi Jabatan Pembedahan Plastik & Rekontruktif Bagi Tahun 2022 (Jan - Dis)

4.10 Rujukan Kes Kecemasan di Jabatan Kecemasan Dan Trauma, Hospital Melaka

4.10.1 Jabatan juga memberikan perkhidmatan atas panggilan aktif dan pasif. Pegawai Perubatan on call akan menjalankan rawatan terus kepada pesakit yang dirujuk dari Jabatan Kecemasan dan Trauma. Pesakit dilihat, dirawat (seperti *Toilet & Suturing under local anesthesia*) dan di discaj terus selepas rawatan dengan arahan rawatan lanjutan sebagai pesakit luar. Berikut adalah beban kerja Pegawai perubatan Pembedahan Plastik on call. Didapati beban kerja terbesar ialah kes-kes toilet and suturing di jabatan kecemasan pada kadar 54%.



Rajah 4.7: Jumlah rujukan kes kecemasan ke Jabatan Pembedahan Plastik & Rekontruktif di ETDHM Bagi Tahun 2022 (Jan – Dis)

TAHUN	LACERA-TION WOUND	DEGLOV-ING INJURY	BURN	AVF COM-PLICATION	POST OP COM-PLICATION	OTHERS
2022	166	5	44	46	24	20

Jadual 4.8: Kes Rawatan Harian Bagi Jabatan Pembedahan Plastik & Rekontruktif Bagi Tahun 2022 (Jan - Dis)

5.0 AKTIVITI

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

a) Pemantauan KPI dan NIA

b) Pemantauan Objektif Kualiti setiap bulan untuk pesakit luar dan dalam

c) Latihan dalam perkhidmatan untuk Pegawai Perubatan dan Paramedik.

* Di hadkan secara secara bersemuka dan penyaranan secara maya menggunakan aplikasi google meet lebih diutamakan.

d) Pembelajaran berterusan (CME) untuk Pegawai Perubatan dan Para-medik.

* Di hadkan secara secara bersemuka dan penyaranan secara maya menggunakan aplikasi google meet lebih diutamakan.

5.2 Jadual Klinik Pesakit Luar (Pakar)

Waktu bertugas bagi Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif adalah seperti berikut :

i) Isnin hingga Khamis dari jam 8.00 pagi hingga 5.00 petang

ii) Jumaat dari jam 8.00 pagi hingga 12.15 tengahari.

5.3 Aktiviti Kursus/Seminar Jabatan

TARIKH	AKTIVITI	ANJURAN
27 JUL – 29 JUL 2022	WORKSHOP HYPO-SPADIAS REVISITED	JABATAN PEMBEDAHAN PLAS-TIK DAN REKONSTRUKTIF HOS-PITAL MELAKA.
30 OGOS 2022	BASIC LIFE SUPPORT	JABATAN PEMBEDAHAN PLAS-TIK DAN REKONSTRUKTIF HOS-PITAL MELAKA & JABATAN AN-ESTHESIOLOGI HOSPITAL MELAKA

Jadual 5.1: Aktiviti Jabatan Tahun 2022

5.4 CME Peringkat Jabatan

TARIKH	AKTIVITI	ANJURAN
7 January, 2022	INTRODUCTION TYPE OF WOUND DRESSING IN WOUND CARE	JABATAN PEMBEDAHAN PLASTIK DAN REKON-STRUKTIF HOSPITAL MELAKA.
6 March, 2022	HISTORY OF WOUND	
7 March, 2022	WOUND HEALING PART II	
10 June, 2022	WOUND HEALING AT CEL-LULAR LEVEL	
17 June, 2022	HYPERTROPHIC SCAR	
	PENERANGAN SKU JAB-	
23 September, 2022	FLAP PHYSIOLOGY	
	GR SPLINT FOR IMMOBILI-ZATION	

6.0 PENCAPAIAN

PERKARA	STANDARD	PENCAPAIAN
Masa menunggu pesakit dalam tempoh 90 minit	Standard ≥90 %	Januari – Jun :96.8% Julai – Disember : 97.1% Januari – Disember : 97%

Jadual 6.1: Pencapaian % KEY PERFORMANCE INDEX (KPI) pada tahun 2022



Rajah 6.1: Laporan Bulanan Pencapaian Objektif Kualiti Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif Bagi Tahun 2022

6.0 Key Performance Indicator (KPI) Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif 2022 seperti berikut :-

PLASTIC & RECONSTRUCTIVE SURGERY DEPARTMENT
KEY PERFORMANCE INDICATOR (KPI)

No	Data Source	Indicator	Standard	Secondary Data	PVF	JAN - JUN 2022				JUL - DEC 2022			
						Numerator	Denominator	Performance	SIQ (YES/N	Numerator	Denominator	Performance	SIQ (YES/N
1b	Plastic Clinic	Percentage of patients with waiting time of < 90 minutes to see doctors at Plastic Surgical Outpatient clinic	≥ 90 %	Monthly	6 Monthly	3543	3661	96.8	NO	4020	4138	97.1	NO
2	Plastic Clinic	Percentage of cleft lip/ palate that were given appointment for first consultation within (<) 6 weeks	≥ 90 %	3 Monthly	6 Monthly	13	13	100.0	NO	16	16	100.0	NO
3	Plastic Clinic	Percent of full thickness skin graft (FTSG) with > 80% graft take following elective surgery	≥ 90 %	6 Monthly	6 Monthly	4	4	100.0	NO	1	1	100.0	NO
4	Plastic Clinic	Percentage of post palatoplasty haemorrhage patients reintubated and / or returned to operating theatre within (<) 24 hours of primary palate repair	≤5%	3 Monthly	6 Monthly	0	8	0.0	NO	0	6	0.0	NO
5	Plastic Clinic	Percentage of dialysis-access induced limb ischemia following native Arterior-venous Fistula (AVF) creation	≤0.5%	6 Monthly	6 Monthly	1	103	1.0	SIQ/YES	1	114	0.9	SIQ/YES

*N. – NUMERATOR *D. – DENOMINATOR *P.A – PERFORMANCE ACHIEVED

Jadual 6.2: KPI (Tempoh Pemantauan : Januari - Disember)

7.0 ISU DAN CABARAN

7.1 Perubahan slot pembedahan yang sedia ada memberi kekangan bagi pihak jabatan dan kesulitan kepada pesakit apabila kes elektif atau kecemasan terpaksa dibatalkan. Ini berikutan daripada :-

7.1.1 Pesakit perlu menjalani dan melepasi saringan covid-19 terlebih dahulu sebelum tersenarai dalam pembedahan yang dijadualkan.

7.1.2 Status kesihatan pesakit yang sentiasa berubah (dinamik) ketika pandemik yang tidak mengizinkan pembedahan dibuat.

7.1.3 Ketetapan yang agak ketat dalam pemilihan kes apabila hanya kes yang tidak berisiko sahaja dibenarkan menjalani pembedahan.

7.1.4 Fasiliti Dewan bedah yang hanya membenarkan penggunaan beberapa bilik sahaja yang berlaku akibat kekangan kakitangan di fasiliti tersebut yang dideploy ke wad dan PKRC serta kekangan penggunaan oksigen yang amat diperlukan terutama di wad-wad kritikal pesakit Covid-19.

7.1.5 Mobilisasi infrastruktur Hospital Kluster seperti Hospital Jasin dan Alor Gajah turut digunakan (wad dan dewan bedah) bagi menampung jumlah kes backlog yang bukan hanya dialami oleh jabatan tetapi hampir kesemua disiplin pembedahan.

7.2 Perubahan jadual klinik turut menerima kesan secara tidak langsung berikutan perubahan tempoh masa dan jumlah pesakit yang dibenarkan berada ketika di klinik tidak melebihi setengah daripada kapasiti asal.

7.3 Latihan kakitangan yang sebelum ini dilaksanakan secara bersemuka telah bertukar corak dengan penyaranan secara maya menggunakan aplikasi google meet bagi memastikan latihan secara berterusan kepada kakitangan jabatan dapat dilakukan. Namun kekangan sebenar tidak semua latihan sesuai menggunakan sistem tersebut dan banyak kekurangan dalam memastikan keberkesanan dan keberadan peserta ketika sesi latihan berlangsung.

7.4 Kekangan peralatan dan fasiliti yang kebanyakkannya diguna sama dengan jabatan lain telah lapuk menjangkaui tempoh melebihi 19 tahun. Hal ini, menimbulkan beberapa isu keselamatan dan kualiti pembedahan apabila penggunaan peralatan tersebut mampu meningkat tempoh lusuh dengan lebih cepat dari jangkaan sebenar. Di samping itu, fasiliti *V.A.C Negative Pressure Wound System Therapy* terpaksa diubah suai untuk kegunaan rawatan luka pesakit akibat kekangan pembelian

8.0 SUMBANGAN ILMIAH JABATAN

Penerbitan di dalam jurnal perubatan : Jan – Dis 2022

BIL	NMRR ID	TAJUK	NAMA PEGAWAI
1	NMRR-ID-2200508-2 DQ	Approaches and Outcomes for Re-construction of Fournier Gangrene	Mr. Lee Shi Zhen; Ms Anna Tan ; Dr Mardhiah Jeffery

9.0 LAMPIRAN AKTIVITI JABATAN

9.1 Aktiviti: WORKSHOP HYPOSPADIAS REVISITED : PART II

Tarikh: 27 Julai Hingga 29 Julai 2022

Anjuran: Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif HM

Objektif: Memberi pendedahan teori dan praktikal berkenaan hypospadias, jenis dan teknik pembedahan serta one to one teaching antara pakar, konsultan serta kakitangan yang terlibat dalam pembedahan.

Jumlah Peserta: 15 hingga 30 orang

9.2 Aktiviti: BASIC LIFE SUPPORT

Tarikh: 30 Ogos 2022

Anjuran: Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif & Jabatan Anesthesiologi Hospital Melaka.

Objektif: Bertujuan melatih dalam meningkatkan kemahiran penyelamatan nyawa, memastikan tindak balas pantas dalam keadaan kecemasan, mendorong kerja berpasukan dan komunikasi efektif, serta meningkatkan kepercayaan dan pematuhan dengan panduan terkini untuk penambahbaikan dalam penjagaan kecemasan.

Jumlah Peserta: 31 orang

JABATAN ANESTESIOLOGI & RAWATAN RAPI

1.0 PENGENALAN

Jabatan Anestesiologi & Rawatan Rapi Hospital Melaka atau lebih dikenali umum sebagai Jabatan Bius adalah merupakan jabatan yang dipertanggungjawabkan untuk menyediakan perkhidmatan anestesia (pembiusan) yang selamat dan penjagaan intensif kepada pesakit dalaman bagi setiap jabatan klinikal di seluruh hospital umumnya. Jabatan ini juga turut bertanggungjawab dalam memberikan perkhidmatan yang terbaik, paling profesional, berkualiti, adil dan saksama tanpa mengira pangkat dan keturunan kepada pesakit yang memerlukan. Ia juga merangkumi aspek keselesaan paling maksimum kepada pesakit sebelum, semasa dan selepas pembedahan atau semasa pesakit menerima rawatan intensif di Unit Rawatan Rapi “Intensive Care Unit “ (ICU Mawar & ICU Orkid).

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Skop perkhidmatan yang ditawarkan di jabatan ini adalah seperti berikut berserta strategi yang melibatkan aspek pendidikan, kewangan dan tenaga manusia :-

2.1 Memberi pembiusan kepada pesakit dari setiap disiplin di hospital yang memerlukan pembedahan samada pembedahan elektif (pilihan) atau kecemasan.

2.2 Menyediakan perkhidmatan anestesia (pembiusan) kecemasan dalam tempoh 24 jam.

2.3 Menawarkan perkhidmatan sakit akut (APS) kepada pesakit-pesakit yang memerlukan selepas pembedahan dimana masa perkhidmatan 24 jam.

2.4 Memberi khidmat rawatan rapi (24 jam) kepada pesakit yang memerlukan selepas menjalani pembedahan dan juga kepada pesakit-pesakit yang kritikal.

2.5 Mengadakan perkhidmatan Klinik Anestesia yang bertanggungjawab memantau keadaan pesakit berada pada tahap kesihatan paling optima dan stabil sebelum men jalani pembedahan.

2.6 Memberi khidmat ‘Obstetrics Epidural‘ untuk pesakit yang menghadapi proses ke lahiran (bersalin**).**

2.7 Menyediakan perkhidmatan Klinik Sakit Kronik (Pain Clinic) bagi memenuhi keperluan pesakit yang mengalami kesakitan kronik yang berpanjangan –kekerapan perkhidmatan klinik ini ditambah dari setiap hari Isnin, Selasa dan Rabu kepada setiap hari iaitu hari Isnin sehingga Jumaat.

Sesi bagi “ Program Pembelajaran Bersama Pesakit ” dilaksanakan bagi tujuan pembelajaran berterusan agar pesakit mampu mengurus kesakitan lebih optima.

2.8 Kru Jawatankuasa Pendermaan Organ yang lebih dikenali sebagai TOP TEAM – bertanggungjawab menguruskan proses pendermaan organ pesakit dan hebahan kepada masyarakat tentang kepentingan pendermaan organ. GRODA Grief Response Organ Donation Awareness) merupakan program berterusan dengan kerjasama Jabatan Kesihatan Negeri Melaka.

2.9 Perlaksanaan perkhidmatan "Paediatric Anaesthesia" bagi memantapkan lagi fungsi jabatan dan memenuhi keperluan pesakit.

2.10 Projek Hospital Kluster Melaka : Hospital Alor Gajah & Hospital Jasin - konsep implementasi meliputi khidmat kepakaran dalam bidang Anestesia dengan menggunakan dan berkongsi segala sumber sedia ada secara optima (di bawah pemantauan Jawatankuasa Teknikal Hospital Kluster KKM).

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN
Pakar Perunding Kanan Anestesiologi & Rawatan Rapi Gred Khas 'B' (Ketua Jabatan)	1	1	0	100
Pakar Perunding Anestesiologi Gred Khas'C'(KUP)	1	1	0	100
Pakar Anestesiologi Gred Khas 'C' Memangku	2	2	0	100
Pakar Anestesiologi UD56	11	11	0	100
Pakar Anestesiologi UD53/54	12	12	0	100
Pegawai Perubatan UD53/54	6	6	0	100
Pegawai Perubatan UD51/52	8	8	0	100
Pegawai Perubatan UD44 dan keatas	22	22	0	100
Pegawai Perubatan UD41 dan keatas	33	33	0	100
Pegawai Perubatan Latihan Siswazah UD41	74	74	0	100
Penyelia Hospital U42	1	1	0	100
Pen. Pegawai Perubatan U36	1	1	0	100
Pen. Pegawai Perubatan U32	1	1	1	50
Pen. Pegawai Perubatan U32 KUP	7	7	0	100
Pen. Pegawai Perubatan	16	16	0	100
Penyelia Jururawat U42	1	1	0	100
Penyelia Jururawat U36	1	1	0	100
Ketua Jururawat U32 (+KUP)	44	44	0	100
Jururawat U29	119	11	0	100
Pembantu Tadbir (P/O) N22	1	1	0	100
Pembantu Perawatan Kesihatan U14	3	3	1	99
Pembantu Perawatan Kesihatan U12	0	0	0	100
Pembantu Perawatan Kesihatan U11	25	25	0	100
JUMLAH			**0**	**100**

JUMLAH DIPERLUKAN / IDEAL		JUMLAH SEMASA		KRITIKAL
TEMPAT BERTUGAS	**JUMLAH MO**	**No. Of MO**	**46 *(Functioning)***	**42**
OnCall Team		**No. MO Leaving**	**8 (Master) 3**	
General OT	3	**New MO**	**(0)**	
ICU Mawar	1			
ICU Orkid	2			
ICU Dahlia	1			
ICU Hybrid	1			
Periphery	2			
ICU Incharge Team: 3shift	(am;pm)			
ICU Mawar	3			
ICU Orkid	2			
ICU Dahlia	2			
ICU Hybrid	2			
OT Medical Officers				
General OT/OTM	9			
Operate PM Theatres	4			
Anaesthesia Clinic	3			
Day Care OT	2			
Pain Clinic	2			
Periphery Medical Officers	4			
PostCall Medical Officers	10			
Remote Anaesthesia/MRI	1			
Courses	2			
On Leave/Maternity Leave	6			
Cluster	1			
TOTAL	**62**			

Jumlah Semasa (MO) : 46 orang

MO aktif : 46 orang

Program Sarjana : 8 orang

4.0 BEBAN KERJA

Laporan dan statistik pencapaian tahun 2022 bagi perkhidmatan yang disediakan seperti berikut:-

4.1 Anestesia (*Anaesthesia*)

BIL	PERKHIDMATAN DAN BEBAN TUGAS	JUMLAH KES (*Yearly Cencus*)	JUMLAH KES (*Yearly Paed. Cencus*)
		2022	2022
1	No. Of Anaesthetics Administered According To Nature Of Surgery (Elective Surgery + Emergency Surgery)	12782	
2	No. Of Anaesthetics For Day Care :- - Day Care Surgery - Day Care Admissions	58 0	
3	No. Of Anaesthetics For LSCS (Emerg + Elect) (Lower Section Caesarean Section)	4031	
4	No. Of Anaesthetics Techniques For LSCS	4031	
5	No. Of Cases Under Regional Anaesthesia And Analgesia	3709 (Mawar + Orkid)	
6	No. Of Cases Under Acute Pain Service Ac-cording To Techniques	9232	
7	No. Of Obstetric Analgesia Services	9	
8	Anaesthetic Clinic	6702	
9	Intensive Care Services :- - No. Of Admissions - BOR (Bed Occupancy Rate) - Average Length Of Stay (days) - No. Of Patients Ventilated In The Wards	1319 93.3 4.11 607	
10	High Dependency Unit / Post-Anaesthesia Care Unit :-		
	- No. Of Admissions	320	
	- BOR (Bed Occupancy Rate)	92.6	
11	Chronic Pain Clinic :-		
	- Total No. Of Patients Seen In Clinic	2728	
	- No. Of New Cases Seen In Pain Clinic	224	
	- No. Of Follow-up Cases Seen In Pain Clinic	2554	
	- No. Of Ward Referrals (Chronic Non-Cancer Pain)	155	
	- No. Of Ward Referrals (Cancer Pain)	81	
	- No. Of Ward Referrals (Acute Pain)*	438	
	- No. Of Procedures Done In Clinic/Ward (excluding acupunctures)	0	
	- No. Of Procedures Done In OT (Radiology Dept)	0	
	- No. Of Acupuncture Sessions	0	

Jadual 4.1.1 : Jumlah Kes Perkhidmatan Anestesia Tahun 2022 Peratus bagi pencapaian KEY PERFOR-MANCE INDICATOR 2022

TYPE	NO	SUB SPE-CIALTY	INDICATOR	STAND-ARD	FREQ	NUM	DEMO	%
D	1		*Ventilator Care Bun-dle (VCB) Compli-*	95%	Monthly	521	521	100
I	3	*GEN-ERAL*	*Percentage Of Pa-tients On Acute Pain Service (APS) With Pain Score Of Less Than 4 Within The First 24 Hours After Surgery*	80%	*Monthly*	8583	8794	98
I	4	*ICU*	*Percentage Of Read-missions Within 48 Hours Of ICU Dis-charge*		*Monthly*	3	1319	0.20
I	5	*ICU*	*Percentage Of Un-planned Extubation*		*Monthly*	4	739	0.50

Jadual 4.1.2: Pencapaian Key Performance Indicator Januari – Disember 2022

FACILITY	AVAILABLE			FUNCTIONAL		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
ICU Bed (Mawar:10 + Orkid:12)	22	22	22	22	22	22
PACU Bed	2	2	2	2	2	2
Operating Room	11	11	11	11	11	11

Jadual 4.1: Jumlah Kemudahan (Facility) Perkhidmatan Anestesia Tahun 2020 - 2022

4.2 Perkhidmatan Sakit Akut (Acute Pain Services) 2022

APS TECHNIQUES	FREQ	%
PCA	1902	20.60
Subcutaneous	3263	35.34
Intravenous	101	1.10
Intrathecal Opiods	3522	38.15
Oral	53	0.57
Block	239	2.59
Epidural	0	0
CSE	152	1.65
Total	**9232**	**100**

Jadual 4.2.1: Jumlah Pesakit (Januari – Disember 2022) – 9232 pesakit

4.3 Unit Rawatan Rapi (ICU) - MAWAR & ORKID

Jumlah kemasukan pesakit di Unit Rawatan Rapi sepanjang tahun 2022

= 1319

BOR (Bed Occupancy Rate) : 76.3

Length Of Stay : 4.71

Average Pt Per Day, Length Of Stay, Turn Over Interval, Bed Occupancy Rate & Throught Put

MTH	AVERAGE PT PER DAY						LENGTH OF STAY						TURN OVER INTERVAL						BED OCCUPANCY RATE						THROUGHT PUT BOR					
	M	O	P	D	HYB	MO	M	O	P	D	HYB	MO	M	O	P	D	HYB	MO	M	O	P	D	HYB	MO	M	O	P	D	HYB	MO
JAN	8.8	8.3	1.3	10	7.58	17.2	6.1	5.6	1.4	5.8	5	5.9	0.77	2.48	0.7	1.67	1.59	1.63	88	69.3	66	86.3	75.8	78.2	103.2	81.7	111.3	89.5	90.9	91.5
FEB	8.7	10.7	1.14	9.07	7.14	16.2	5.4	8.8	1.14	4.7	5.71	5.74	0.8	1.09	0.86	1.52	2.29	2.05	87.1	89.2	57	75.6	71.4	73.6	103.1	99.1	107.1	91.6	83.2	86.5
MAR	8.9	9.09	1.03	8.61	6.9	17.1	6.13	4.38	1.14	3.81	6.29	4.8	0.75	1.33	1.07	1.5	2.82	1.37	89	76.58	51.5	71.75	69	77.7	103.8	94.08	96.7	90.3	82.9	98.5
APR	8.3	6.6	1.06	10.4	6.8	12.5	5.3	4.06	1.2	7.09	3.92	3.9	1.06	3.28	1.07	1.09	1.84	2.97	83	55	53	86.6	68	56.8	98.3	68.8	96.6	98.8	86.3	73.3
MAY	8.9	8.3	1.13	10.3	4.9	17.2	5	4.7	1.3	6.27	5.6	4.8	0.63	2.07	1.04	1.02	2.4	1.35	88.8	69.2	56.5	85.8	70	78.2	106.5	84.1	98.4	99.7	127	94.3
JUN	9.1	9.53	1.03	1034	6.1	18.5	5.93	4.77	1.19	7.78	5.1	5.22	0.59	1.23	1.12	1.22	3.2	1	91	79.4	51.5	86.2	61	83.9	104.7	94.7	95	117	78	100
JUL	8.87	9.48	1.09	11.1	6.48	18.4	5.39	3.67	1.06	5.95	6.28	4.34	0.68	0.97	0.87	0.46	3.4	0.86	88.7	79	54.8	92.75	64.8	83.4	105.2	100.5	106.4	108.3	75	102.6
AUG	9.03	9.48	0.74	9.9	4.35	18.5	6.36	4.2	0.76	4.8	3.75	5.03	0.68	1.11	1.3	1.03	4.86	0.95	90.3	79	37	82.5	43.5	84	104.5	97.8	85.4	99.4	73	100.9
SEP	8.43	7.86	0.7	8.96	3.9	16.3	4.96	3.47	1.05	7.47	3.16	4.14	0.96	1.82	1.95	2.52	4.9	1.5	84.3	65.5	35	74.6	39	74	101.3	84.4	68.3	84.7	69	92
OCT	8.7	8.51	0.77	8.51	3.25	17.2	5.19	5.17	1.09	5.17	2.35	4.78	0.76	2.11	1.72	2.11	4.86	1.3	87	70.9	38.5	70.9	32.5	79	103.8	84.6	74.19	84.6	72.3	95
NOV	8.43	8.33	0.83	9.3	6.5	16.7	3.33	3.33	1.04	6.38	4.64	3.92	0.88	1.46	1.04	6.38	2.5	1.22	84.3	69.4	42	78	65	75.9	102	69.4	82	90.8	79	95.6
DEC	8.06	7.67	0.87	8.9	6.9	15.7	3.96	4.03	0.96	4.6	5.6	4	0.95	2.27	1.25	1.58	2.5	1.59	80.6	63.9	43.5	74.1	69	71.3	100.9	79.8	89.7	90.6	78	89.4
TTL	104.22	104	11.7	1139	70.8	201	63.05	56.18	13.33	69.82	57.4	56.57	9.51	21.22	13.99	22.1	37.16	17.79	1042	866.4	586.3	965.1	729	916	1237	1039	1111	1145	994.6	1120
AVG	8.69	8.66	0.97	94.9	5.9	16.8	5.25	4.68	1.11	5.82	4.78	4.71	0.79	1.77	1.17	1.84	3.1	1.48	86.8	72.2	48.9	80.4	60.8	76.3	103	86.6	92.6	95.4	82.9	93.3

M =Mawar O=Orkid P=PACU D=Dahlia M=Mawar+Orkid

4.3.1 Peratus Bagi KPI Hospital Alor Gajah

BIL	SUB SPECI-ALITY	INDICATOR	STANDARD	FREQ	NU-ME	DEMO	%
1	ICU	% READMISSION WITHIN 48H OF ICU DISCHARGE	<5%	Month-ly	1	264	0.37
2	ICU	PERCENTAGE OF UN-PLANNED EXTUBATION	<5%	Month-ly	0	264	0

Jumlah Pesakit = 264

BOR = 63.08%

Lengh of Stay = 3.52

Average Patient Remain =1.64

Turn Over Interval =3.35

MTH	AVERAGE PT PER DAY	LENGTH OF STAY	TURN OVER INTERVAL	BED OCCU-PANCY RATE	THROUGHT PUT BOR
JAN	1.87	2.52	2.28	46.77	62.75
FEB	1.64	2.55	3.67	41.07	57.00
MAR	2.16	4.18	3.56	65.76	66.93
APR	2.00	4.62	4.62	50.00	65.00
MAY	2.06	4.76	3.00	50.00	60.48
JUN	2.00	3.10	3.00	50.00	68.33
JUL	2.58	4.40	2.45	64.52	79.03
AUG	3.74	6.44	0.44	93.54	108.06
SEP	2.93	2.93	1.07	73.33	98.33
OCT	2.61	2.53	1.34	65.32	91.12
NOV	2.90	2.90	1.10	72.50	97.50
DEC	0.44	3.67	1.10	91.90	114.51

UNIT	TOTAL PT	VENTILATOR	BIPAP/CPAP	NON VENT
ICU HAG	264	68	48	141

	TOTAL PATIENT	*VENTILATOR*	*BIPAP*	*NON VENTILA-TOR*
ICU Mawar & Orkid (MO)	**1319**	**739**	**220**	**370**
ICU Mawar (M)	597	368	56	185
ICU Orkid (O)	722	371	164	188
PACU	320	197	6	127
BURN	66	26	1	39
CCU	511	69	77	365
HDW	1758	223	197	1338

Jadual 4.3.1.1 :Cencus Patient On Ventilator, BIPAP, Non Ventilator Bagi Tahun 2022

4.3.2 ICU Mawar dan ICU Orkid

ICU ADMISSION	MECH VENT.	OTHERS	PROCE-DURES	PRE-ANAESTH ASSESSMENT	TOTAL
1748	810	127	164	66	2915

Jadual 4.3.2.1: CU Referral mengikut Klasifikasi Bagi Tahun 2022

ICU MAWAR	ICU ORKID	TOTAL PA-TIENT VENTI-LATED	TOTAL CAS-ES	TOTAL CASES / TOTAL PATIENT VENTILATED	KPI
4	0	739	4	4/739	0.50

Jadual 4.3.2.2: Cencus Unplanned Extubation Bagi Tahun 2022 KPI < 5% Monthly

ICU MAWAR	ICU ORKID	TOTAL CASES	TOTAL PA-TIENT / MONTH	TOTAL CAS-ES / TOTAL PATIENT	KPI
2	1	3	1319	3/1319	0.20

Jadual 4.3.2.3: Cencus Readmission Within 48 Hours Bagi Tahun 2022 KPI < 5% Monthly

CF	ADM	T / IN	T / OUT	DISCH. TO OTH-ER HOSP.	AOR	DISCH. HOME	DEATH	TOTAL	THROUGH-PUT BOR
355	35	285	315	0	0	0	3	357	674

Jadual 4.3.2.4: Cencus For PACU Bagi Tahun 2022

4.4 Klinik Anestesia (Anaesthesia Clinic) 2022

PURPOSE OF REFERAL	FREQ	%
Pre-Op Assessment	6702	99.80
Post Anaesthesia Complication	11	0.20
Total	**6713**	**100**

COMPLICATIONS	FREQ	%
Post Dural Puncture Headache	9	100
Total	**9**	**100**

Reasons if NO :-

Referred to others department for optimisation.

Specialist to review in ward.

For B/P monitoring.

URTI.

For GM monitoring.

Patient refuse operation.

CANCELLATION OF ELECTIVE LIST	FREQ	%
Yes	95	57.5
No	71	42.8
Total	**166**	**100**

 # Combined Clinic

(G.A + MEDICAL) 2022 ~ Total Patients / Year : ***146***

REASONS FOR COMBINE CLINIC	FREQ	%
Anemia fo Ix	1	0.8
Cardiac Assesment	90	73.2
ECG Changes	10	8.1
High B/P (Young HPT)	1	0.8
Poor Control DM	1	0.8
Thyroid Problem	4	3.3
Respiratory Problem	8	6.5
Thrombocytosis	1	0.8
TachycardiaFor Investigation	1	0.8
Epilepsy	1	0.8
Poor Control Hypertension	5	4.1
Total	**123**	**100**

 # Pain Clinic Hospital Alor Gajah

NO	INDICATORS	TOTAL
1	Total no.of patients seen in pain clinic	148
2	No.of new cases seen in pain clinic	1
3	No.of follow up cases seen in pain clinic	147
4	No.of ward referrals (chronic non cancer pain)	-
5	No.of ward referrals (cancer pain)	-
6	No.of ward referrals (acute pain)	1
7	No.of procedures done in clinic/ward (excluding acupuncture)	-
8	No.of procedures done in OT (radiology)	-
9	No.of acupuncture sessions	-
10	Percentage of inpatients referred for chronic pain	-

4.5 Obstetrics Analgesic Service 2022

OBSTERICS ANALGESIC SERVICE (OAS)		
1.	Number Of Deliveries	10262
2.	Number Of Patients On AOS	9
3.	Number Of AOS Patient-Visits	-
4.	AOS Techniques Used	
	a. PCA	-
	b. PCEA	-
	c. Epidural Infusion	
	d. Others	-

4.6 Census Tahunan Icu Hospital Jasin 2022 (Hospital Kluster)

MONTH	CF	ADM	T/IN	STEP DOWN	T/OUT WAD	STEP UP HM	DISCH TO OTHER HOSP	AOR	DISCHARGE HOME	DEATH	TOTAL	THROUGHPUT BOR	BOR	ALOS	AVERAGE PT PER DAY	TURN OVER INTERNAL
JAN	82	6	7	1	11	3	0	0	0	1	81	76.61%	65.32%	5.40	0.45	0.43
FEB	99	6	8	0	9	1	0	0	0	2	101	100.00%	90.17%	8.41	3.60	0.95
MAC	91	5	5	0	4	1	2	1	0	2	91	81.45%	73.39%	10.1	2.94	0.36
APR	85	6	5	0	11	1	0	0	0	2	82	78.30%	68.30%	5.85	2.73	0.46
MEI	101	13	11	0	17	3	0	1	0	1	103	97.58%	83.06%	4.68	3.32	0.20
JUN	102	7	5	1	11	0	0	0	0	3	101	96.66%	84.16%	7.21	3.36	0.20
JUL	85	2	4	0	3	0	0	0	0	2	86	73.38%	69.35%	17.20	2.77	0.44
AUG	83	9	10	0	16	1	0	0	0	3	82	82.25%	66.13%	4.10	2.64	0.51
SEP	83	12	9	0	13	2	0	0	0	4	85	87.50%	70.83%	4.47	2.83	0.41
OKT	101	10	5	0	13	2	0	0	0	3	98	92.74%	79.03%	5.44	3.16	0.27
NOV	63	10	9	0	13	1	0	0	0	2	66	68.33%	55.00%	4.13	2.20	0.8
DIS	73	7	8	0	12	0	0	0	0	3	73	70.97%	58.87%	4.87	2.35	0.7
TOTAL	1048	93	86	2	133	15	2	2	0	28	1049	83.81%	71.85	5.83	2.87	0.39

	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JULY	AUG	SEP	OKT	NOV	DIS	TOTAL
PERCENTAGE OF UNPLANNED EXTUBATION	0/9	0/10	0/7	0/6	0/17	0/12	0/5	0/10	0/8	0/9	0/7	0/9	0/109
PERCENTAGE OF READMISSION WITHIN 48HOURS OF ICU DISCHARGE	0/14	0/14	0/10	0/11	0/24	1/13	0/6	0/19	0/21	1/15	0/19	0/15	2/181

4.7 Statistik Bulanan Mengikut Unit Tahun 2022 ICU Hospital Jasin

	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JULY	AUG	SEP	OKT	NOV	DIS	TOTAL
ADM FORM A&E	7 (1 (S/ DOWN)	6	5	6	13	8 (1 (S/ DOWN)	2	9	12	10	10	7	80
T/IN (ADM) FROM WAD	7	8	5	5	11	5	4	10	9	5	9	8	86
TOTAL	**14**	**14**	**10**	**11**	**24**	**13**	**6**	**19**	**21**	**15**	**19**	**15**	**181**

4.8 Statistik Bulanan Admission & T/In from Wad Tahun 2022 ICU Hospital Jasin

	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JULY	AUG	SEP	OKT	NOV	DIS	TOTAL
MEDICAL	14	13	10	11	24	12	5	16	20	15	14	13	167
SURGICAL	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	5	1	10
ORTHO	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	4
O&G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EYE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DENTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PLASTIC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HAEMATOLOGY	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PEADS MED	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PEADS SURG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DERMATOLOGY	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PAED DENTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	**14**	**14**	**10**	**11**	**24**	**13**	**6**	**19**	**21**	**15**	**19**	**15**	**181**

4.9 Aktiviti Jabatan & Senarai Program Bagi Tahun 2022

BIL	NAMA PROGRAM	KEKERAPAN / PERANCANGAN	PERATUS
2	Advanced Airway Management (AAM)	0 x / 1 x setahun	<100%
3	Basic Life Support (BLS/CPR) Course	4 x / 7 x setahun	<100%
4	Acute Pain Service (APS) Course	6 x / 6 x setahun	100%
5	**PAIN MANAGEMENT**		
	- Sambutan Hari Bebas Kesakitan Peringkat Hospital Melaka 2022	0 x / 1 x setahun	<100%
	- Program Menangani Kesakitan Berkumpulan 2022	0 x / 7 x setahun	<100%
6	Modified Advanced Life Support (MALS)	0 x / 4 x setahun	<100%
7	**ICU UPDATE**		
	- ICU Awareness 2022	1 x / 2 x setahun	<100%
	-TOT Prismaflex	0 x / 3 x setahun	<100%
	- Basic Ventilator Course 2022	0 x / 2 x setahun	<100%
8	Mesyuarat POMR (Post Operative Mortality Review) Peringkat Negeri Melaka	1 x / 1 x setahun	100%
9	**TOP TEAM (Organ Donation Programme)**		
	- Kursus KKM JOM IKRAR	6 x / 2 x setahun	>100%
	- Bengkel GRODA	1 x / 1 x setahun	100%

6.0 AKTIVITI

Mengadakan SAMBUTAN HARI ANESTESIA 2022 pada 29 Oktober 2022 di Ruang Legar MYDIN MITC.Ianya dirasmikan oleh Datuk Dr Rusdi Bin Abd. Rahman.Sambutan tersebut dihadiri oleh seluruh Kakitangan Jabatan dan dihadiri oleh Pengunjung Awam sekitar 500 Orang. Objektif utama sambutan adalah memberi pendedahan kepada Orang Awam tentang skop bidang Kerja Anesthesia.Program Ini telah mendapat Liputan RTM. Dr Muhammad Amir Bin Ayub,selaku Pakar Anestesiologi turut diwawancara oleh RTM sempena Hari Anestesia Sedunia






WELCOME


INTENSIVE CARE UNIT
WELCOME TO
DEWAN BEDAH

- Unit Perolehan Organ Hospital bergiat aktif dalam Promosi Derma Organ dan mengadakan Kursus Pendermaan Organ.
- Jabatan ACUTE PAIN SERVICE telah mengadakan Kursus Acute Pain dimana jumlah keseluruhan peserta adalah 300 orang
- CME JABATAN turut diadakan setiap hari Khamis bermula 7.45 pagi hingga 9.00 pagi.Ianya dijalankan secara bersemuka dan atas talian yang dihadiri oleh semua Pegawai Perubatan Siswazah, Pegawai Perubatan, Pakar Anestesiologi, serta kakitangan sokongan
- CNE JABATAN turut diadakan setiap diadakan 1 kali setiap minggu yang dihadiri oleh semua kakitangan ICU : jururawat , PPP, PPK
- Jabatan juga mengadakan KURSUS ICU AWARENESS diadakan pada 14 Julai 2022 –15 Julai 2022. Ianya berkolaborasi dengan Unit Kejururawatan.Jumlah peserta adalah seramai 84 orang yang terdiri daripada Ketua Jururawat,Jururawat, Penolong Pegawai Perubatan dari Jabatan Anestesiologi, Perubatan, Pembedahan, O&G dan Ortopedik.
- PERTANDINGAN BOWLING diadakan sebanyak 2 kali pada 17 Oktober 2022 dan 1 Disember 2022 bertempat di MIBC, Ayer Keroh. Pertandingan disertai oleh semua kakitangan jabatan.
- PROGRAM JOM KURUS ICU MAWAR diadakan bermula 1 Jun 2022 sehingga 31 Ogos 2022.Ianya disertai oleh 43 orang peserta yang terdiri daripada Ketua Jururawat,Jururawat Terlatih,Penolong Pegawai Perubatan dan Pembantu Perawatan Kesihatan. Seramai 15 orang peserta menunjukkan penurunan berat badan didalam program tersebut.
- Majlis Meraikan Kakitangan Yang Bertukar Keluar Atau Berpencen.
- Mengadakan Program Tadarus Ramadhan & Khatam Al-Quran.
- Menyertai pertandingan sempena Hari Anestesia Kebangsaan 2022 “BEYOND THE SCREEN” VIDEO CHALLENGE dan telah memenangi TOP 5 VIDEOS

Perkembangan Kerjaya

Bagi akhir tahun 2022, seramai ***09 orang*** pegawai telah dianugerahkan ”***Anugerah Perkhidmatan Cemerlang 2022***”. Dengan pengiktirafan ini diharapkan mutu perkhidmatan dan motivasi diri dapat meningkatkan lagi prestasi kerja pada masa akan datang.

7.0 ISU DAN CABARAN

7.1 Melaksanakan *extended hours* bagi *back log elektive case*

a) Kes Hepatobiliari

b) Kes Pembedahan Kanak-kanak

c) Kes Ortopedik

7.2 Pembukaan pembedahan kes neuro surgical

a) Melibatkan kes kecemasan

b) Menghantar lebih ramai kakitangan sokongan (Jururawat,Pembantu Pegawai Perubatan dan Pembantu Perawatan Kesihatan) untuk mengikuti latihan sangkut Neuro Surgikal di hospital yang terlibat.

c) Menyediakan kelengkapan pesakit Neuro Surgikal

7.3 Memantapkan lagi perkhidmatan Kluster Hospital yang melibatkan *non leading* hospital iaitu Hospital Jasin dan Alor Gajah.

8.0 RUMUSAN

Secara keseluruhannya, Jabatan Anestesiologi & Rawatan Rapi Hospital Melaka telah mencapai sasaran perancangan yang telah diatur sepanjang tahun 2022 meskipun dalam pasca pandemic Covid 19.

Semua aktiviti yang dirancang dapat dijalankan dengan baik.

Jabatan juga akan meneruskan tradisi dengan menjalinkan kerjasama dan mengekalkan mutu profesionalisme serta hubungan baik sesama warga jabatan dan seluruh Hospital Melaka pada masa akan datang demi kepentingan jabatan dan profesyen.



DIREKTORAT DIAGNOSA KLINIKAL

JABATAN RADIOLOGI

1.0 PENGENALAN

Tahun 2022 merupakan tahun yang penting kerana merupakan tahun 'pemulihan' pasca covid-19 (2020-2021) yang dipenuhi dengan cabaran untuk memulihkan dan merestruktur kembali prestasi dan perkhidmatan Jabatan ini setelah dua tahun di bawah kekangan sekatan pergerakan. Walaubagaimanapun, Jabatan tetap berusaha untuk memastikan bahawa perkhidmatan yang diberikan adalah yang berkualiti tinggi dan memenuhi kehendak semua lapisan pelanggan.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Fungsi utama Jabatan ini adalah untuk memberi perkhidmatan diagnostik dan terapeutik melalui pengimejan dan kepakaran radiologi. Perkhidmatan-perkhidmatan ini diberi melalui beberapa modaliti yang merangkumi:

2.1 Perkhidmatan Pemeriksaan Radiografi Am (Jabatan Utama dan Jabatan Ortopedik).

2.2 Perkhidmatan Mudah Gerak

2.3 Perkhidmatan Pergigian – OPG (Orthopantomogram) & Lateral Cephalometric Radiograph (perkhidmatan diberhentikan sementara mulai Mei 2022 - mesin BER).

2.4 Perkhidmatan *Ultrasound*

2.5 Perkhidmatan *Computerized Tomography* (*CT Scan*)

2.6 Perkhidmatan *Magnetic Resonance Imaging* (MRI)

2.7 Perkhidmatan Fluroskopi

2.8 Perkhidmatan *Intravenous Urography*

2.9 Perkhidmatan *Bone Densitometer*

2.10 Perkhidmatan Mamografi

2.11 Perkhidmatan Fluroskopi di Dewan Bedah (OT II)

2.12 Perkhidmatan Laporan Radiologi

2.13 Perkhidmatan *Intervensional* Radiologi

2.14 Perkhidmatan Hospital Kluster

3.0 SUMBER MANUSIA

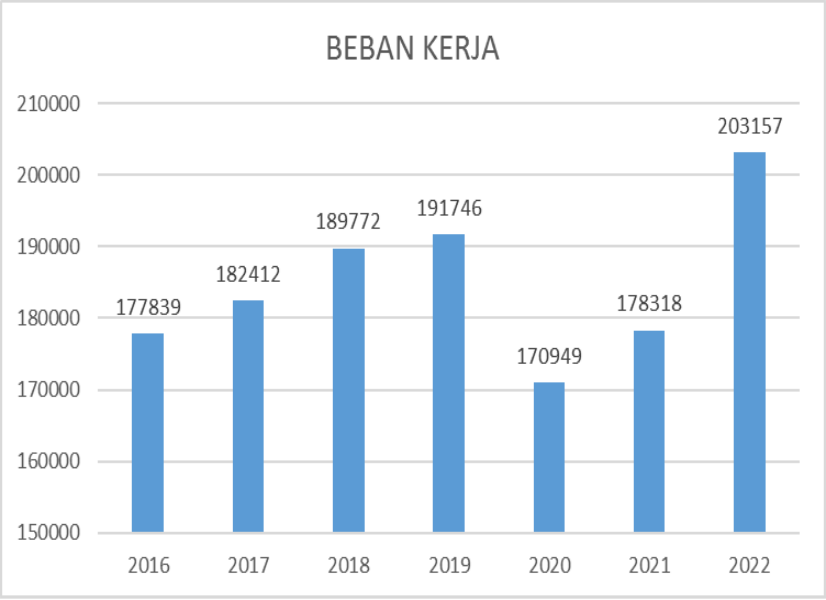
JAWATAN/ GRED	JAWATAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Perunding Radiologi JUSA B VK6	1	1	0	100.0%
Pakar Perunding Radiologi JUSA C VK7 (KUP)	1	1	0	100.0%
Pakar Perubatan Radiologi UD56	3	3	0	100.0%
Pakar Perubatan Radiologi UD52/53/54	5	5	0	100.0%
Pegawai Perubatan UD43/44/48/52/54	15	15	0	100.0%
Pegawai Sains (Fizik) C41/44	1	1	0	100.0%
Juru X-ray U44	1	1	0	100.0 %
Juru X-ray U41/42/44	3	2	1	66.67.0 %
Juru X-ray U36	4	4	0	100.0 %
Juru X-ray U32	5	5	0	100.0 %
Juru X-ray U29/32	35	35	0	100.0%
Juru X-ray U29 Kontrak	0	5		-
Jururawat U29/32 (KUP)	5	6	0	120.0%
Jururawat Masyarakat U19/24	2	2	0	100.0 %
Pembantu Tadbir N19/22	1	2	0	200.0 %
Pembantu Perawatan Kesihatan U11	9	9	0	100.0 %
JUMLAH	91	97	1	105.78%

Jadual 3.1: Jawatan-jawatan di Jabatan Radiologi Hospital Melaka

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Jumlah Kes Pemeriksaan

Graf di bawah menunjukkan jumlah kes dari tahun 2016 sehingga 2022.



Rajah 4.1 : Jumlah Kes Pemeriksaan Dari Tahun 2016 – 2022

4.2 Perbandingan Perkhidmatan Radiologi Tahun 2016 – 2022

MODALITI	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
General Radiography	138,033	140,657	144,602	142,463	126,822	127,578	153,019
Fluoroscopy	770	745	759	758	694	684	832
Intravenous Urography	4	11	11	3	1	0	0
Ultrasound	16,404	19,174	21,006	22,883	20,015	18,734	22,085
CT Scan	15,159	14,751	16,730	18,030	18,231	17,753	20,391
MRI	1,652	1,599	1,741	2,059	983	1,566	2221
Mammography	1,729	1,703	1,787	2,127	1,653	1,704	1861
Bone Densitometry	2,056	1,974	1,774	1,923	1,476	1,370	1658
Dewan Bedah	2,032	1,798	1,362	1,500	1,074	1,338	1090
JUMLAH	**177,839**	**182,412**	**189,772**	**191,746**	**170,949**	**178,318**	**203,157**

Jadual 4.1: Perbandingan Perkhidmatan Radiologi 2016 – 2022

4.3 Perbandingan Terperinci Pemeriksaan Radiologi Tahun 2016 – 2022

PEMERIKSAAN	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Mobile Radiography	12,748	13,531	13,482	13,474	12,382	23,659	20,202
Mobile Radiography (ED)	4,221	9,025	7,720	7,294	7,799	14,444	18,558
Pergigian (OPG & Lat Ceph)	2,971	3,244	3,746	2,722	2,847	3,418	426
Hysterosalpingiography	162	173	176	158	165	147	142
Barium Studies	33	24	45	50	46	21	40
Micturating Cystography	17	16	17	17	18	16	20
TRUS	88	85	82	81	50	41	8
Biopsy (USG)	99	135	258	384	342	350	192
Stereotactic Biopsy MMG	18	18	22	16	13	5	4
Ductogram	1	9	3	6	1	1	1
Hook-wire Localization	3	3	10	4	5	3	1
Aspiration (USG)	10	11	13	17	15	4	10
Biopsy & FNAC (CT Scan)	20	32	31	17	49	30	29
Drainage (CT Scan)	7	22	25	14	35	32	11
CT Colonoscopy	15	16	15	34	30	29	36
Reporting – General Radiography	39,815	34,473	35,533	34,106	33,069	29,933	33,541

Jadual 4.2: Pemeriksaan Radiologi Tahun 2016 - 2022

4.4 Pemeriksaan Ultrasound di Hospital Alor Gajah dan Hospital Jasin di bawah Perkhidmatan Hospital Kluster pada tahun 2022

2022	HOSPITAL	
	HOSPITAL ALOR GAJAH	HOSPITAL JASIN
Jumlah Kes Ultrasound	1,410	1453

Jadual 4.3: Jumlah Kes Pemeriksaan Ultrasound di Hospital Alor Gajah & Hospital Jasin Di Bawah Perkhidmatan Hospital Kluster

CATATAN :
Secara umumnya terdapat penambahan peratusan pemeriksaan sebanyak 14.54% di Jabatan Radiologi berbanding dengan tahun 2021. Hampir kesemua modaliti telah menunjukkan peningkatan kes kecuali OPG (mesin BER bermula Mei 2022). Peningkatan ini adalah dijangkakan kerana pada tahun 2022 adalah tahun permulaan selepas sekatan pergerakan pada tahun 2020 - 2021.

5.0 AKTIVITI

5.1 *Continuous Medical Education* (CME)

Continuous Medical Education (CME) diadakan setiap bulan untuk semua anggota di Jabatan ini. CME ini dikategorikan mengikut keperluan setiap golongan anggota seperti dibawah :-

5.11 CME Juru X Ray khas mengenai teknik-teknik radiografi turut diadakan sebulan sekali untuk Juru X-ray. Tujuan utama CME ini adalah untuk mengurangkan peratusan penolakan filem dan juga untuk mengurangkan dos radiasi kepada pesakit. Selain itu, ia juga dapat menambah pengetahuan Juru X-ray tentang teknik-teknik radiografi supaya dapat memberi perkhidmatan yang terbaik kepada pesakit. Ia telah diadakan secara *online.*

5.1.2 MO CME (klinikal) untuk Pakar dan Pegawai Perubatan Jabatan diadakan sebulan sekali supaya dapat menambah pengetahuan.

5.1.3 Journal Club untuk Pakar dan Pegawai Perubatan Jabatan diadakan sebulan sekali. Tujuannya adalah untuk memberi pendedahan serta menyalurkan maklumat-maklumat dan teknik-teknik yang terkini. Ceramah ini disampaikan oleh setiap Pakar dan Pegawai Perubatan Jabatan mengikut giliran secara *online.*

5.1.4 Konferens Radiologi dengan Jabatan Pediatrik, Perubatan, Ortopedik, Perubatan, Pembedahan dan ORL diadakan sekali dalam sebulan secara *online.*

Kebanyakan CME tersebut di adakan secara maya.

5.2 Latihan Klinikal

Jabatan ini dipilih oleh beberapa institusi untuk menjalankan Program Pengimejan bagi memberi latihan klinikal kepada pelatih-pelatih Juru X-ray.

Institusi-institusi tersebut adalah seperti berikut:

5.2.1 Kolej Sains Kesihatan Bersekutu Sungai Buluh

5.2.2 Kolej Sains Kesihatan Bersekutu Johor Bahru

5.2.3 Kolej Vision

5.2.4 UNISZA

5.2.5 UKM

Jabatan ini telah mengadakan Tutorial Pediatrik Radiologi dan beberapa ceramah untuk pelajar Perubatan (tahun akhir) dari *Melaka Manipal Medical College*. Tutorial dan ceramah ini dijalankan pada waktu rehat tengahari dan selepas waktu pejabat dari semasa ke semasa.

Penerimaan pelajar Sarjana Perubatan Keluarga dari UKM, UM dan UPM oleh Jabatan ini untuk menjalani latihan sangkutan dalam bidang Radiologi.

5.3 Penganjuran Kursus

Pada tahun 2022, Jabatan hanya dapat menganjurkan 1 kursus JXR di peringkat Hospital Melaka sahaja kerana kekangan kewangan.

Kursus yang telah dijalankan adalah seperti berikut :-

5.3.1 Kursus ***'UPDATE RADIOGRAPHY FOR RADIOGRAPHERS (PAEDIATRIC)*** secara bersemuka diadakan pada 2 Julai 2022 untuk Juru X-Ray yang bertugas di Jabatan Radiologi Hospital Melaka.

5.4 Motivasi Pagi

Motivasi Pagi diadakan setiap hari Jumaat dua kali sebulan. Anggota Jabatan dijadualkan secara bergilir-gilir untuk menyampaikan satu topik yang bertujuan untuk memberi motivasi dan renungan untuk meningkatkan semangat kerja dan juga panduan untuk menjalani kehidupan yang lebih sempurna dan bahagia.

5.5 Quality Assurance Programme (QAP)

Mengambil bahagian dalam aktiviti Program Quality Assurance, QAP di Hospital Melaka.

5.6 Aktiviti-Aktiviti Lain

Sambutan perayaan untuk semua kaum anggota telah diadakan di mana semua anggota dapat bersama-sama menjamu selera di Jabatan.

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Quality Assurance Programme

Menjuarai pertandingan Konvensyen Program Quality Assurance, QAP **(TAJUK: TO IMPROVE IMAGE QUALITY OF CERVICAL SPINE RADIOGRAPHS IN RADIOLOGY DEPARTMENT)** peringkat Negeri Melaka pada Mei 2022, dan seterusnya mewakili Negeri Melaka ke peringkat kebangsaan.

6.2 Kajian Kepuasan Pelanggan

Objektif Kajian Jabatan ini adalah untuk mendapatkan maklumbalas berkenaan dengan kepuasan pelanggan terhadap perkhidmatan yang diberikan di Jabatan Radiologi Hospital Melaka. Kajian ini telah dijalankan di bilik pemeriksaan x-ray general 1, 2 dan 3 di Jabatan Radiologi. Hasil kajian mendapati bahawa majoriti pelanggan berpuas hati dengan perkhidmatan yang diberikan oleh Jabatan.

Keputusan untuk tahun 2022 adalah seperti berikut:-

BULAN	KEPUTUSAN		
	SANGAT BAIK	SEDERHANA	KURANG BAIK
Purata Keseluruhan	**87 %**	**10 %**	**3.0 %**

Jadual 6.1: Peratus Kajian Kepuasan Pelanggan

6.3 National Indicator, Key Performance Indicator Dan Hospital Performance Indicator For Accountability

Berikut adalah laporan keseluruhan KPI dan HPIA untuk bulan Januari hingga Disember 2022:

	WAITING TIME OF ≤ 60 MINS FOR COMENCEMENT OF USG EXAMINATION (3MONTHLY)	***RETAKE X RAY***	***CONTRAST MEDIA EXTRAVASATION FOLLOWING CT EXAMINATION***
Standard	**≥ 90.0%**	**< 3-6%**	**< 1.0%**
Januari	95.51%	2.99%	0%
Februari		3.41%	
Mac		3.94%	
April	99.44%	3.59%	
Mei		3.49%	
Jun		1.99%	
Julai	98.68%	3.29%	0%
Ogos		3.02%	
September		3.24%	
Oktober	95.67%	3.28%	
November		3.30%	
Disember		3.19%	
Purata Keseluruhan	**96.00 %**	**3.28 %**	**0 %**

Jadual 6.2: Key Performance Indikator untuk Tahun 2022

HPIA INDICATOR	*URGENT PLAIN RADIOGRAPHIC EXAMINATION BY EMERGENCY DEPARTMENT WITHIN 45 MINUTES*
Standard	**≥80.0%.**
Januari	87.42%
Februari	87.93%
Mac	92.64%
April	96.08%
Mei	91.67%
Jun	95.14%
Julai	97.79%
Ogos	95.93%
September	97.34%
Oktober	98.50 %
November	97.32%
Disember	94.56%
Purata Keseluruhan	**95 %**

Jadual 6.3: Pencapaian HPIA untuk Tahun 2022

Seperti yang dipaparkan di atas, indikator-indikator yang ditetapkan telah tercapai. Jabatan ini berharap sasaran KPI dan HPIA ini dapat berterusan bagi memastikan perkhidmatan yang diberi kepada pesakit adalah berkesan dan berkualiti.

6.4 Peralatan Baru

Pada tahun 2022, jabatan ini telah menerima dua (2) jenis peralatan mengion yang baru. Pengujian & Pentauliahan “Testing & Commissioning, T&C” telah dilakukan dan mesin-mesin telah mula digunakan pada:

i) CT Scan Dual Layer Detector (Spectral) jenama Philips - mula Disember 2022.
ii) Fluro Siemens Artis Zee - mula Disember 2022

Penerimaan peralatan baru i) – ii) adalah dari program Replacement Through Maintenance (RTM) Kementerian Malaysia KKM.

JABATAN PATOLOGI

1.0 PENGENALAN

Jabatan Patologi merupakan salah satu Direktorat Diagnostik Klinikal di Hospital Melaka. Jabatan ini berperanan penting dalam rawatan pesakit dan kesihatan awam melalui perkhidmatan pendiagnosan makmal, nasihat klinikal oleh pakar dan nasihat teknikal. Jabatan ini menitikberatkan perkhidmatan yang segera, tepat dan menyeluruh.

Perkhidmatan Patologi tidak terhad di Hospital Melaka sahaja, malahan perkhidmatan ini diintegrasikan bersama hospital daerah Alor Gajah dan Jasin sebagai Perkhidmatan Bersepadu Kluster Patologi Negeri Melaka.

Perkhidmatan yang diberikan juga merangkumi makmal kesihatan, hospital swasta, Hospital Kem Terendak di negeri Melaka dan hospital Kementerian Kesihatan di negeri yang berhampiran.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Perkhidmatan Makmal Patologi dilaksanakan secara profesional, berinovasi, berkualiti dengan mengutamakan pelanggan melalui:

2.1 Perkhidmatan di Kaunter Utama (Pre-analitikal) - penerimaan permohonan ujian dan pengurusan keputusan ujian yang diterima dari makmal diagnostik.

2.2 Perkhidmatan di Makmal Pendiagnosan:

i) Makmal Patologi Kimia –Routine Clinical Chemistry, Routine Clinical Chemistry, Immunochemistry, Therapeutic drug Monitoring, HbA1c and Drug of Abuse Testing.

ii) Makmal Hematologi - Routine and Specialized Haematology

iii) Makmal Mikrobiologi Perubatan (MP)- Bacteriology, Mycobacteriology, Immunology, Serology, Mycology, Parasitology, Molecular Testing and Virology

iv) Makmal Anatomik Patologi (AP) - Histopathology, Frozen Section, Clinical Autopsy, Cytopathology, Seminal Analysis, and Fine needle aspiration cytology (FNAC) Clinic.

2.3 Pengurusan Program Latihan Master in Pathology, Program Latihan Pelatih Juruteknologi Makmal Perubatan (JTMP) dan Pelatih Allied Health dari Institusi Pengajian Tinggi Awam dan Swasta, Latihan sangkut Pegawai Perubatan, Pegawai Sains dan JTMP yang sistematik dan teratur bagi menghasilkan tenaga mahir dibidang masing-masing dan berkaitan.

2.4 Penglibatan secara aktif dalam aktiviti kajian dan penyelidikan, audit klinikal, inovasi, KIK (Kumpulan Inobatif dan Kreatif) serta Quality Assurance Programme (QAP) mengikut keperluan demi peningkatan kualiti dan penyampaian perkhidmatan.

2.5 Perkhidmatan nasihat kualiti dan teknikal Patologi ke makmal kesihatan, hospital daerah Negeri Melaka melalui lawatan pakar dan penyeliaan makmal.

3.0 SUMBER MANUSIA

Terdapat sejumlah 166 wargakerja pelbagai kategori di Jabatan Patologi pada tahun 2022, seramai 154 warga kerja tetap manakala 12 warga kerja kontrak.

BIL	JAWATAN	PERJAWATAN	ISI	KOSONG
1	PAKAR PATOLOGI GRED KHAS C/ UD56 / UD54 / UD52	18	18	
2	PEGAWAI PERUBATAN UD54 / UD52 / UD48 / UD44	18	18	
3	PEGAWAI PERUBATAN UD43 / UD41 (KONTRAK)	1	1	
4	PEGAWAI SAINS C52 / C48 / C44 / C41	20	20	0
5	PEGAWAI SAINS C41 (KONTRAK)	4	4	
6	JURUTEKNOLOGI MAKMAL PERUBATAN U40 / U38 / U36/ U32 / U29 JABATAN PATOLOGI	90	82	8
7	JURUTEKNOLOGI MAKMAL PERUBATAN U29 (KONTRAK)	7	7	
8	PEMBANTU TADBIR N19/N22 KUP	2	2	0
9	PEMBANTU PERAWATAN KESIHATAN U11/U14 KUP /U14	15	14	1
JUMLAH		**175**	**166**	**9**

Jadual 3.1 : Sumber Manusia Jabatan Patologi tahun 2022

BIL	KATEGORI JAWATAN	UNIT									JUMLAH	
							MP		AP			
		PENGURUSAN	PEG. PERUBATAN	KAUNTER UTAMA	PATO KIMIA	HEMATOLOGI	BAKTERIOLOGI	SEROLOGI	HISTOPATOLOGI	SITOLOGI	PENGISIAN	KOSONG
1	PAKAR PATOLOGI GRED KHAS C (KETUA JABATAN)	1									**1**	
2	PAKAR PATOLOGI GRED KHAS C								1		**1**	
3	PAKAR PATOLOGI UD56				1	2	1		1		**5**	
4	PAKAR PATOLOGI UD54				1	3	2		4		**10**	
5	PAKAR PATOLOGI UD52								1		**1**	
6	PEGAWAI PERUBATAN UD54	2							1		**3**	
7	PEGAWAI PERUBATAN UD52		3								**3**	
8	PEGAWAI PERUBATAN UD48		12								**12**	
9	PEGAWAI PERUBATAN UD43											
10	PEGAWAI SAINS C52				1		1				**2**	**0**
11	PEGAWAI SAINS C48				1		1	1			**3**	**0**
12	PEGAWAI SAINS C44				5	2	3	2	1		**13**	**0**
13	PEGAWAI SAINS C41						1	1			**2**	**0**
14	JTMP U40	1									**1**	**0**
15	JTMP U38	0		1							**1**	**2**
16	JTMP U36				1	1		2	1		**5**	**0**
17	JTMP U32				2	2	1	1	1	1	**8**	**1**
18	JTMP U32 (KUP) TBK1					2	2	2	1	1	**8**	**-**
19	JTMP U29				13	12	16	4	8	6	**59**	**5**
20	PEMBANTU TADBIR N22 (KUP)	1									**1**	**-**
21	PEMBANTU TADBIR N19	1									**1**	**0**
22	PPK U14			1							1	
23	PPK U14 (KUP)			3		1		1	1		**6**	
24	PPK U11/U14			3	1		1	1	1		**7**	**1**
JUMLAH		**6**	**16**	**8**	**26**	**24**	**44**		**29**		**154**	**9**

Jadual 3.2: Pecahan Bilangan Pengisian Perjawatan (Jawatan Tetap) Pecahan Mengikut Unit Dan Jawatan Tahun 2022

BIL	KATEGORI JAWATAN	UNIT									JUMLAH	
		PENGURUSAN	PEG. PERUBATAN	KAUNTER UTAMA	PATO KIMIA	HEMATOLOGI	MP		AP		PENGISIAN	KOSONG
							BAKTERIOLOGI	SEROLOGI	HISTOPATOLOGI	SITOLOGI		
1	PEGAWAI PERUBATAN UD43		1								**1**	
2	PEGAWAI SAINS C41							4			**4**	
3	JTMP U29							7			**7**	
JUMLAH			**1**				**11**				**12**	

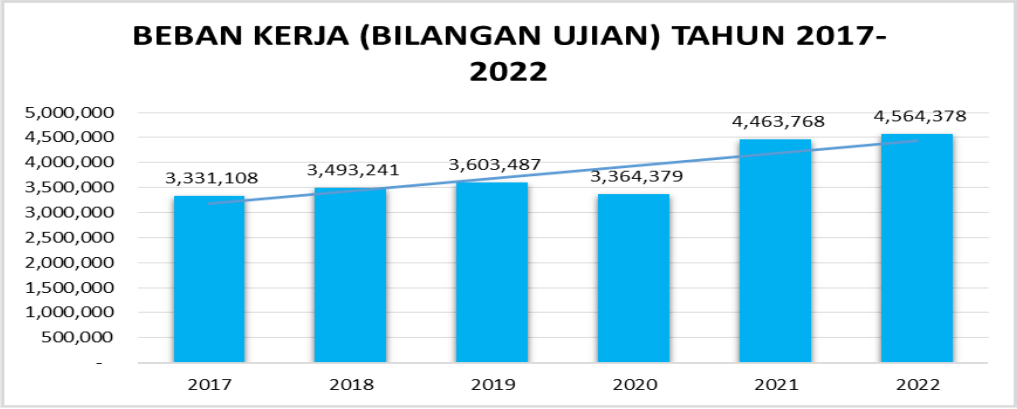
Jadual 3.3: Pecahan Bilangan Pengisian Perjawatan (Jawatan Kontrak) Pecahan Mengikut Unit Dan Jawatan Tahun 2022

4.0 BEBAN KERJA

Berikut adalah merupakan beban kerja iaitu bilangan ujian setiap unit di Jabatan Patologi, Hospital Melaka tahun 2017-2022. Terdapat peningkatan bebankerja pada tahun 2022 berbanding tahun 2021 sebanyak 2.3%.

TAHUN	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Patologi Kimia	2,577,432	2,704,581	2,860,611	2,690,793	3,680,295	**3,710,841**
Mikrobiologi	253,860	249,685	228,963	204,623	206,419	**248,155**
Serologi	62,202	69,810	70,827	65,159	96,237	**87,486**
Hematologi	328,671	353,467	335,157	307,437	383,073	**394,673**
Histologi	71,472	76,578	69,321	68,245	68,232	**88,501**
Sitologi	37,471	39,120	38,608	28,122	29,512	**34,722**
JUMLAH	**3,331,108**	**3,493,241**	**3,603,487**	**3,364,379**	**4,463,768**	**4,564,378**

Jadual 4.1: Bilangan Ujian di Setiap Unit, Jabatan Patologi



Rajah 4.1: Beban kerja Jabatan Patologi

5.0 AKTIVITI

5.1 Aktiviti Kualiti dan Audit

<table>
<tr><th>AKTIVITI</th><th>TARIKH</th><th>BUTIRAN</th></tr>
<tr><td>Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan (MKSP) tahun 2022 Jabatan Patologi</td><td>9-10 Februari 2022</td><td>Pembentangan dan perbincangam meliputi:
i) Laporan Audit MS ISO 15189 dan lain-lain audit.
ii) Laporan Unit-unit
iii) Laporan Sumber Manusia
iv) Laporan Beban kerja
v) Laporan Kajian Kepuasan pelanggan
vi) Laoran Kajian Kepuasan Staf
vii) Laporan Keselamatan & Kesihatan
viii) Laporan Latihan
ix) Risk Management
x) Laporan CAPA & CIA
xi) Laporan Insiden dan Aduan Pelanggan
xii) Laporan Indikator Kualiti
xiii) Semakan output jabatan</td></tr>
<tr><td>Mesyuarat Kualiti Perkhidmatan Patologi Negeri Melaka Bil 1/2022</td><td>14 Februari 2022</td><td>Pembentangan dan perbincangan kualiti perkhidmatan Patologi Hospital Kluster dan Klinik Kesihatan.</td></tr>
<tr><td>AUDIT DALAMAN MS ISO 15189
Audit Kualiti Dalaman MS ISO 15189 oleh auditor yang dilantik di peringkat dalaman Jabatan Patologi</td><td>22 - 29 Ogos 2022</td><td>Tiada NCR Major,
NCR Minor :24 (Tahun 2021: 36) dan
OFI (Pemerhatian) :23 (Tahun 2021:27)
Terdapat penurunan yang ketara dalam jumlah NCR Minor dan OFI berbanding tahun sebelumnya iaitu NCR Minor sebanyak 33% (Bilangan 36 menurun kepada 24) dan OFI sebanyak 14.8% (Bilangan 27 menurun kepada 23), ini menunjukkan sistem pengurusan kualiti di jabatan dan unit bertambah baik dari masa ke semasa.</td></tr>
<tr><td>EKSA
(Internal Audit)</td><td>30 Ogos- 1 September 2022</td><td>Secara keseluruhan sangat memuaskan .
<table><tr><th>Makmal</th><th>Markah (%)</th></tr><tr><td>Pengurusan</td><td>82</td></tr><tr><td>Patologi Kimia</td><td>73</td></tr><tr><td>Hematologi</td><td>91.5</td></tr><tr><td>Patologi Anatomi</td><td>89.2</td></tr><tr><td>Serologi</td><td rowspan="2">71</td></tr><tr><td>Mikrobiologi</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>AUDIT BAGI SKIM SAMM MT (PENGUJIAN PERUBATAN) OLEH JABATAN STANDARD MALAYSIA (JSM)</td><td>19-21 Oktober 2022</td><td>Tiada NCR Major
NCR Minor: 28 (1 NCR Kategori 2 & 27 NCR Kategori 3)
OFI (Pemerhatian): 12
Semua NCR Kategori 3 dan OFI (kategori 4) telah diambil tindakan dan diterima oleh JSM dalam tempuh 3 bulan yang ditetapkan (sebelum 19/1/2023).</td></tr>
<tr><td>Verifikasi Stor bagi stor- stor utama Jabatan (Hospital Melaka)</td><td>7 Disember 2022</td><td>Pengurusan stor Patologi adalah cemerlang dengan markah 98.52%</td></tr>
</table>

Jadual 5.1: Ringkasan aktiviti Kualiti

5.2 Aktiviti Penyeliaan Perkhidmatan Patologi di Wad/ Klinik Hospital Melaka 2022

Audit penyeliaan ini telah diadakan pada 14-18 November 2022. Pasukan penyeliaan menjalankan di 42 lokasi (wad, klinik, Kamar Bersalin, Bilik Bedah dan Unit Kecemasan). Terdapat 8 lokasi tidak dapat di audit oleh kerana diwartakan sebagai wad Covid19.

Kaedah yang dijalankan adalah direct observation dan soal selidik. Data tersebut dimasukkan ke dalam Google Form/Borang berpandukan soalan-soalan yang telah disediakan.

Objektif penyeliaan merangkumi:

i) Memastikan penggunaan 'consumable' di wad / klinik berada pada tahap optima

ii) Memastikan pematuhan pengurusan pre analytical (spesimen dan borang) seperti di dalam prosedur kualiti

iii) Memantau penggunaan pneumatik tube di wad-wad dan klinik-klinik

iv) Memantau pengurusan keputusan ujian pesakit

v) Mengenalpasti keperluan peralatan di wad dan klinik bagi pelaksanaan 'Result Online Printing' secara menyeluruh di Hospital Melaka

vi) Memantau keberkesanan prosedur 'Critical Result Notification'

Hasil penyeliaan dibentangkan dalam MKSP Patologi.

5.3 Aktiviti Jawatan Kuasa Verifikasi Peralatan:

Verifikasi peralatan adalah merupakan aktiviti teknikal yang amat penting bagi memastikan peralatan yang digunakan adalah fit for use serta memberikan ukuran yang tepat.

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Verifikasi termometer & timer	16 Mac dan 21 September 2022
2	Verifikasi micropipet dan balance.	Dijalankan 1-3 bulan sekali oleh unit mengikut jadual verifikasi masing-masing

Jadual 5.2 : Aktiviti JK Verifikasi

5.4 Aktiviti penambahbaikan berterusan (CIA: Continuous Improvement Activity)

CIA	TAJUK	TAHUN	PENCAPAIAN	IMPAK
CLINICAL AUDIT (CA)	An Audit on the Completeness of Filling the Laboratory Request Forms from Medical Ward at Cluster Hospital in Melaka.	2022	Audit klinikal & re-audit telah dilaksanakan walaubagaimanapun pematuhan terhadap pengisian lengkap borang ujian makmaldi HM masih tidak mencapai piawai .	Pematuhan terhadap prosedur pengisian borang ujian makmal dapat mengurangkan kadar penolakan terhadap maklumat tidak lengkap pada borang dan melancarkan pengurusan ujian pesakit
KIK	PhleboAid	2022	Masih dalam proses prototaip dan uji cuba.	Memberikan aturan/ turutan draw of blood. Mengurangkan kontaminasi blood c&s. Mengurangkan kadar penolakan sampel yang berkaitan dengan isipadu sampel
Inovasi	Sistem Dummy Vot Reagen (Integrasi) Versi 1.0 & 2.0 - kegunaan Jabatan Patologi, ke versi E-VOT (Reagen: Patologi, POCT &	2022	Sedang dalam proses migrasi data.	Memudahkan pemantauan pengurusan pembelian dan kewangan reagen. Mengelakkan pengeluaran nota minta yang melebihi peruntukan / kuantiti kuota

Jadual 5.3 : Ringkasan CIA

5.5 Aktiviti Pengurusan Risiko (Risk Management).

Pengurusan risiko telah mula dijalankan mengikut format perkhidmatan Patologi pada tahun 2019. Terdapat 8 proses kerja yang terlibat dengan pengurusan risiko dilakukan bagi tahun 2022. Trend RPN (Risk Priority Number) dipantau bagi proses-proses kerja ini.

Risiko yang telah dikenalpasti (8):

i) Patolohi Kimia (2; pos analitikal & analitikal)
ii) Hematologi (1; pos analitikal)
iii) Mikrobiologi (2; pre analitikal & pos analitikal)
iv) Serologi (1; analitikal)
v) Histopatologi (2; Pre-analitikal & analitikal)
vi) Sitologi (2; Pre-analitikal & analitikal)

BIL	AKTIVITI	CATATAN
1.	Dokumen Prosedur Pengurusan Risiko	Telah dikemaskini pada Februari 2022
2.	Bengkel Pengurusan Risiko Kluster Patologi Melaka	1.Telah diadakan pada 10 -11 Ogos 2022 bertempat di Auditorium Hospital Jasin 2.Penceramah jemputan : Dr Raja Elina 3. Bilangan peserta seramai : 22 orang yang terdiri daripada Pakar Patologi, Pegawai sains, Pegawai Peru-
3.	Mesyuarat Pengurusan Risiko	1.Mesyuarat Bil 1/2022 telah diadakan pada 20 September 2022 2.Wakil setiap unit telah membentangkan perkembangan proses kawalan risiko yang telah, sedang dan akan dijalankan di unit.
4.	Audit DSM MSISO15189	Auditor telah menyemak borang risk assessment Unit Patologi Kimia yang telah lengkap dan berpuas hati terhadap kawalan risiko yang telah dilakukan

Jadual 5.4: Ringkasan Pengurusan Risiko Patologi 2019-2022

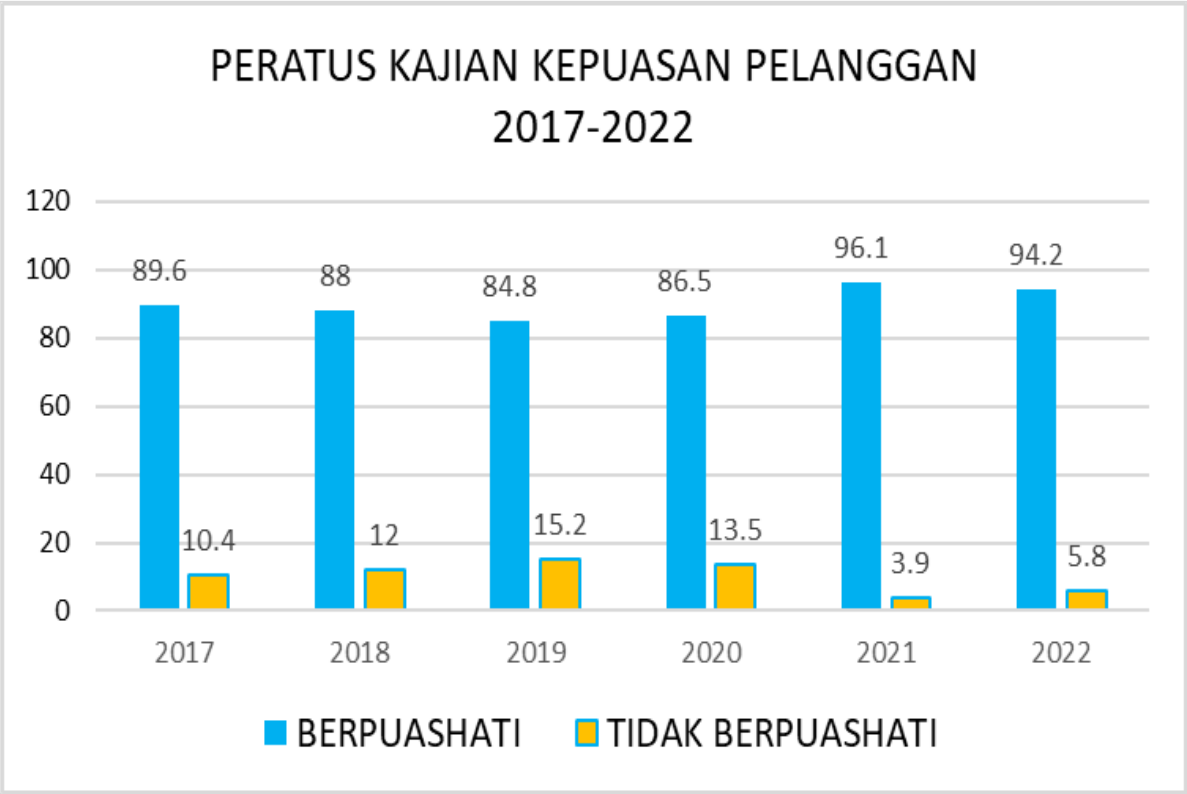
5.6 Kajian Kepuasan Pelanggan

Kajian Kepuasan Pelanggan Jabatan Patologi dijalankan setahun sekali bagi memenuhi keperluan Standard MS ISO 9001 dan Akreditasi Makmal MS ISO 15189: 2014 dan telah diadakan pada 17hb. Oktober - 30hb. November 2022. Metodologi kajian adalah cross sectional study. Kajian soal selidik dilaksanakan secara pengisian borang dan secara online menggunakan aplikasi dan pautan Google Forms dan QR Code ke semua wad, klinik-klinik pakar dan Jabatan Klinikal di Hospital Melaka, Hospital Alor Gajah, Hospital Jasin dan Klinik-klinik Kesihatan di seluruh negeri Melaka

Jumlah responden adalah seramai 457. Analisa kajian adalah menggunakan perisian SPSS. Tahap kepuasan hati pelanggan merangkumi aspek pre-analitikal, post-analitikal, perkhidmataan dan tahap kepuasan pelanggan secara keseluruhan. Secara keseluruhannya kajian mendapati **purata peratus** pelanggan yang **berpuashati** adalah sebanyak **94.2%** pada tahun 2022 berbanding tahun 2021; iaitu 96.1%. Terdapat pengurangan peratusan berbanding tahun 2021.

KEPUASAN PELANGGAN	2021 (%)	2022 (%)
Jumlah responden	467	457
B. Fasiliti dan sumber yang disediakan	96.4	94.8
C. Pengurusan Sampel dan Keputusan Ujian	93.6	86.6
D. LTAT	94.1	91.7
E. LHB	96.2	96.4
F. LIS	96.9	95.3
G. Perkhidmatan Makmal Rujukan	96.2	94.6
H. Khidmat Nasihat Pakar Patologi	97.3	96.7
I. Tahap Kepuasan Hati Pelanggan Secara Kese-luruhan	98.4	97.2
Peratus Keseluruhan Berpuas Hati	**96.1**	**94.2**

Jadual 5.5: Ringkasan Peratusan Hasil Kajian Kepuasan Pelanggan Tahun 2022



Rajah 5.1: Kajian kepuasan pelanggan Jabatan Patologi 2017-2022

5.7 Aktiviti Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

BIL.	PERKARA	AKTIVITI	PERLAKSANAAN
1.0	Mesyuarat	4 kali	Bil 01/22: 25 Januari 2022 Bil 02/22: 18 Mei 2022 Bil 03/22: 9 Ogos 2022 Bil 04/22: 30 November 2022
2.0	Kursus / Latihan Anjuran JKK	Bengkel Pelan Tindakan Gangguan Internet, Jabatan Patologi, Hospital Melaka	Tarikh : 18 April 2022 (Isnin) Tempat : Bilik Seminar JPHM Peserta : 23 orang
		Table Top (Latihan) Bencana	Tarikh : 14 Jun 2022 (Selasa) Tempat : Bilik Seminar JPHM Peserta : 35 orang
		Bengkel Hazard Identification, Risk Assessment & Risk Control (HIRARC)	Tarikh : 22 - 23 November 2022 (Selasa & Rabu) Tempat : Bilik Seminar JPHM Peserta : 25 orang
3.0	CME berkaitan keselamatan & kesihatan	Safety & Health in the Laboratory – Making Safety A Part of Our Work Penceramah: Dr. Navin Nath	Tarikh : 12 Ogos 2022 (Jumaat) Peserta : 106 orang Tempat : Bilik Seminar JPHM (Secara Fizikal & Virtual)
		Code Blue & First Responder Team Penceramah: Dr. Lee Zhi Ren & En. Mohd Azmi (Sasaran 80% liputan staf JPHM diberi pendedahan – secara berperingkat) *ECHO TRAINING oleh Dr. Muhamad Faiz & En. Mohd Azmi melalui slot CME JPHM	Tarikh : 24 Nov 2022 (Khamis) Peserta : 26 orang Tempat : Bilik Seminar JPHM (Secara Fizikal & Virtual)
4.0	Audit	Audit Keselamatan dan Kesihatan oleh JKK JPHM: a. Taklimat audit b. Pelaksanaan audit c. Pembentangan hasil audit	Telah dilaksanakan dalam tahun 2021 dan semua unit mencapai skor >80%. Audit akan datang dijadualkan pada tahun 2024.
5.0	Saringan Kesihatan Anggota (KOSPEN)	Pemeriksaan Kesihatan 2022: Peratusan staf telah disaring : 166 / 166 (100%)	Tarikh : 5 - 6 Julai 2022
6.0	Saringan Penyakit Berjangkit (Hep B, TB) dan Imunisasi	Ujian darah bagi saringan Hepatitis B: Peratusan staf telah disaring : 166 / 166 (100%)	Berterusan
7.0	Emergency Shower dan Eye Wash	Emergency Shower: Pemeriksaan Emergency Shower dilakukan pada setiap bulan oleh Wakil JKK di unit masing-masing.	Setiap bulan
		Eye Wash: Penukaran kandungan eyewash bottle setiap 90 hari dengan menggunakan normal saline oleh wakil JKK di unit masing-masing.	Setiap 90 hari
8.0	Chemical Safety	Update Chemical Registry	Berterusan
		Update Safety Data Sheet untuk Chemical Health Risk Assessment (Muatnaik ke link Google Drive)	Berterusan
		Chemical Health Risk Assessment (CHRA)	Tarikh: 23 Ogos 2022
9.0	Peti Kecemasan dan kemaskini bekalan - penambahan semula / pertukaran ubat ke Jabatan Farmasi	Mengikut jadual yang disediakan oleh Jabatan FARMASI	Semua unit perlu maklumkan En. Mohd Idham sebelum tarikh inden
10.0	Inden Bekalan Hand Sanitizer	Inden dilakukan setiap minggu (Isnin / Rabu / Jumaat)	Semua unit perlu maklumkan En. Mohd Idham sebelum hari yang berkenaan
11.0	Pelaporan Insiden (WEHU)	Mengemaskini pelaporan insiden (WEHU)	Berterusan
12.0	Pemeriksaan Pencegahan Keba-karan	13.1 Pemeriksaan peralatan (cth. alat pemadam api, hose reel etc.) & sistem kebakaran (penggera) 13.2 Penyediaan signage alat pemadam api	Tempoh perlaksanaan 1 bulan (Tarikh akhir: 30 Jun 2022)

Jadual 5.6: Ringkasan aktiviti JKKP Patologi

5.8 Aktiviti Jawatankuasa Latihan

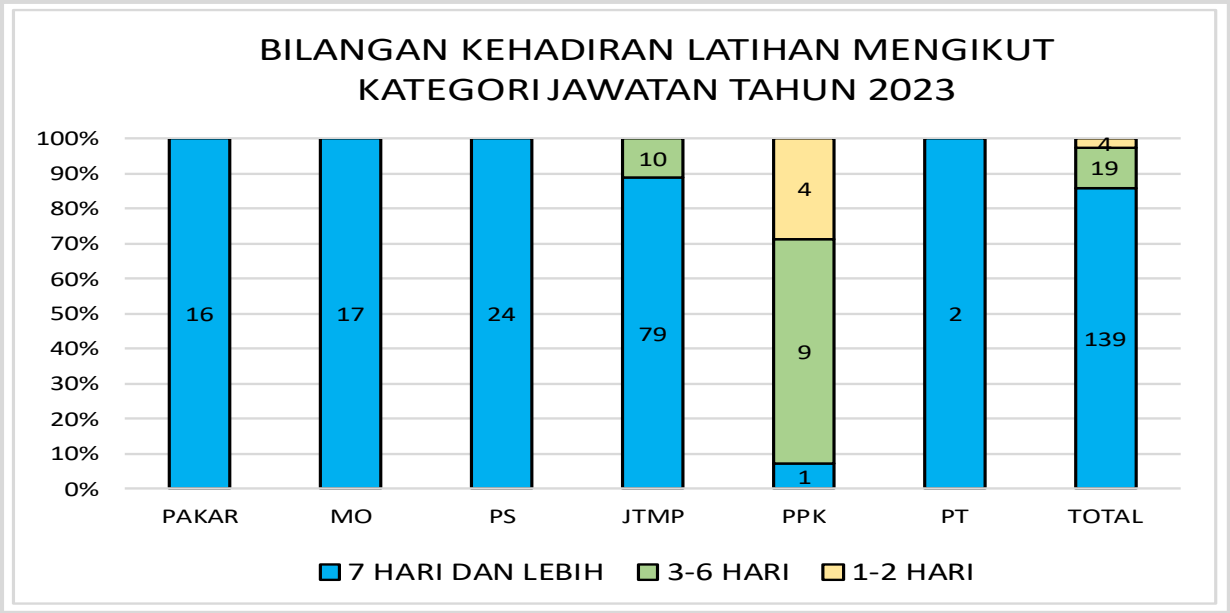
Jawatankuasa Latihan menguruskan keperluan latihan wargakerja di Jabatan Patologi. Keperluan latihan staf berdasarkan latihan teknikal / functional / klinikal dan latihan umum melibatkan pengetahuan am, sahsiah dan peraturan / pekeliling.

Bil	HOSPITAL	Tajuk CME/CNE	Tarikh CME/CNE	Jumlah Jam	Jumlah Kehadiran Pegawai Mengikut Skim Perkhidmatan								Jumlah Kehadiran CME/CNE	KOS (RM)	TOTAL CPD POINT	KOS PER CPD
					Pegawai Perubatan (PAKAR)	Pegawai Perubatan	Ahli Sains Klinikal (Biokimia)	Ahli Sains Klinikal (Bioperubatan)	Ahli Sains Klinikal (Mikrobiologi)	Juruteknologi Makmal Perubatan	Pembantu tadbir	Pembantu Perawatan Kesihatan				
1	HM (POL-GUNA DUIT LDP)	BENGKEL ROOT CAUSE ANALYSIS IN LABORATORY SETTING	24-25/5/2022	12	10	7	1	3	3	12	0	0	36	720	462	1.6
2	HM	BENGKEL AUDIT KLINIKAL	7-8/2/2022	12	3	4	1	2	1	5	0	0	16	320	110	2.9
3	HM	BASIC FUNDAMENTAL OF MEASUREMENT UNCERTAINTY	27/1/2022	6	9	1	2	2	5	0	0	0	19	190	134	1.4
4	HM	KURSUS ADVANCED IN MEASUREMENT UNCERTAINTY	21/03/2022 - 22/03/2022	12	3	0	11	1	0	0	0	0	15	300	168	1.8
5	HM (POL)	BENGKEL KOMPETENSI MIKOLOGI PATOLOGI KLUSTER	28/7/2022	6	3	1	0	0	6	15	0	0	25	250	158	1.6
			Jumlah	48	28	13	15	8	15	32	0	0	111	1,780	1,032	1.72

Jadual 5.7: Penganjuran kursus/bengkel menggunakan peruntukan LDP (POL) 2022

UNIT	TAHUN 2019	TAHUN 2020	TAHUN 2021	TAHUN 2022
Hematologi	16	22	35	**22**
Patologi Kimia	26	15	32	**35**
Anatomik Patologi	2	26	33	**53**
Mikrobiologi Perubatan	14	28	72	**123**
Jabatan/ Kaunter	41	30	35	**56**
Pegawai Perubatan	0	1	11	**9**
JUMLAH	**99**	**122**	**218**	**298**
Peratus peningkatan berbanding tahun sebelum		**23.2%**	**78.7%**	**36.7%**

Jadual 5.8: Bil penganjuran CME/Kursus/User Training oleh unit-unit tahun 2019-2022



Rajah 5.2: Bilangan Kehadiran Latihan Mengikut Kategori Jawatan

BIL. HARI	TAHUN 2020		TAHUN 2021		TAHUN 2022	
	BILANGAN STAF	PERATUS	BILANGAN STAF	PERATUS	BILANGAN STAF	PERA-TUS
≥7 hari	94	62.70%	138	83.60%	139	85.8%
3-6 hari	39	26.00%	11	6.70%	19	11.7%
1-2 hari	11	7.30%	14	8.50%	4	2.5%
< 1 hari	6	4.00%	2	1.20%	0	0.0%
JUMLAH	**150**	**100%**	**166**	**100.00%**	**162**	**100.0%**

Jadual 5.9: Bilangan dan peratusan pencapaian kehadiran latihan tahun 2020 hingga 2022

5.9 Perkhidmatan Patologi: Penawaran Ujian baru pada tahun 2022.

BIL	UNIT	UJIAN BARU *(in-house test)*	TARIKH
		TIADA	

Jadual 5.10: Ujian baru yang ditawarkan oleh Jabatan Patologi Hospital Melaka

BIL	UNIT	UJIAN/ PROGRAM BARU *(outsource/ referred test)*	TARIKH
		TIADA	

Jadual 5.11 : Ujian baru Makmal Rujukan yang dihantar oleh Jabatan Patologi tahun 2022

5.10 Perkhidmatan Patologi: Ujian yang di tamatkan pada tahun 2022.

BIL	UNIT	UJIAN TAMAT	TARIKH DITAMATKAN
		TIADA	

Jadual 5.12: Ujian yang ditamatkan pada tahun 2022

5.11 Aktiviti Penerimaan Peralatan Sebagai Aset/Placement tahun 2022

BIL	UNIT	NAMA PERALATAN PERUBATAN	ASET/ PLACEMENT	KUANTITI	TARIKH TERIMA
1	Anatomik Patologi	Flammable Cabinet	ASET	1	24 Mac 2022
2	Mikrobiologi Perubatan	Qiastat -PCR	Placement (Tender Ke-bangsaan)	1	9 November 2022
3	Mikrobiologi Perubatan	Architect i2000	Placement	1	Oktober 2022
BIL	**UNIT**	**NAMA PERALATAN BUKAN PERUBATAN/ IT**	***ASET/ PLACEMENT***	**KUANTITI**	**TARIKH TERIMA**
1	Anatomik Patologi	Kerusi High Lab Stool	ASET		18Mac 2022
2	Mikrobiologi Perubatan	Komputer - Qiastat	Placement (Tender Ke-bangsaan)	2	9 November 2022
3	Mikrobiologi Perubatan	Dryer	ASET	1	2 March 2022
4	Mikrobiologi Perubatan	Televisyen	ASET	2	2 March 2022
5	Mikrobiologi Perubatan	Cabinet Corrosive	ASET	1	16 Ogos 2022
6	Patologi Kimia	Steel Storage Cabinet FM Approval Class 6050	ASET	1	29 Julai 2022

Jadual 5.13: Peralatan aset perubatan dan bukan perubatan/ IT & placement yang diterima pada 2022

5.12 Aktiviti Kualiti Indikator

5.12.1 Key Performance Indicators (Kpi) – Pathology (Version 7.0)

NO	TYPE/ UNIT	INDICATORS	FRE-QUENCY	STANDARD	PERFORMANCE	COM-MENT
1.	Haema-tology	Percentage of urgent Full Blood Count (FBC) with laboratory turnaround time (LTAT) for within (≤) 45 minutes.	3 Monthly	≥ 90%	Jan – Mac: 98.2% April – June: 97.9% July – Sept: 99.1% Oct – Dec: 97.6%	NO SIQ
2.	Chemi-cal Pa-thology	Notification of neonatal total bilirubin results > 300 umol/L within 30 minutes after result verification.	6 Monthly	≥ 95%	Jan – June: 100% July – Dec: 100%	NO SIQ
3.	Anatomi-cal Pa-thology	Accuracy of the External Quality As-surance (EQA) Programme for Ana-tomic Pathology (General Module).	Yearly	≥ 90%	Jan – Dec: 97%	NO SIQ
4.	Medical Microbi-ology	Accuracy of the External Quality As-surance (EQA) Programme Report for Blood Parasites (Malaria) Programme.	6 Monthly	≥ 95%	Jan – June: 100% July – Dec: 100%	NO SIQ

Jadual 5.14: KPI 2022

5.12.2 Hospital Performance Indicators For Accountability (Hpia) (Version 7.3)

NO	TYPE/ UNIT	INDICATORS	FREQUENCY	STANDARD	PERFOR-MANCE	COM-MENT
1.	Hae-matolo gy	Percentage of Lab Turn-around Time (LTAT) for urgent (STAT) Full Blood Count (FBC) with-in (≤) 45 min	3 Monthly	≥ 90 %	Jan – Mac: 98.2% April – June: 97.9% July – Sept: 99.1% Oct – Dec: 97.6%	NO SIQ

Jadual 5.15: HPIA 2022

5.12.3 Patient Safety Goals (PSG)

NO	TYPE/UNIT	INDICATORS	FREQUEN-CY	STAND-ARD	PERFOR-MANCE	COMMENT
1.	Chemical Pathology	Percentage of critical value notified within 30 minutes.	Monthly	100%	Jan to August: 100%	NO SIQ
2.	Haematolo-gy	Percentage of critical value notified within 30 minutes	Monthly	100%	Jan to August: 100%	NO SIQ

Jadual 5.16: PSG 2022

5.12.4 Indikator MSGH 6th Edition 2021 Bagi Tahun 2022

NO	TYPE/UNIT	INDICATORS	FREQUEN-CY	STAND-ARD	PERFOR-MANCE	COM-MENT
1.	Chemical Pa-thology	Notification of critical results. (Percentage of critical value notified within 30 minutes)	Monthly	100%	September to Decem-ber: 100%	NO SIQ
2.	Haematology		Monthly	100%	September to Decem-ber: 100%	NO SIQ
3.	Chemical Pa-thology	Percentage of urgent tests requested from the Emergency Depart-ment with Laboratory Turnaround Time (LTAT) within (≤) 90 minutes.	6 Monthly	≥80% meet LTAT of ≤ 90 mins	Jan-June: 90.4 % July- Dec : 89.2 %	NO SIQ
4.	Haematology	Percentage of urgent Full Blood Count (FBC) with laboratory turna-round time (LTAT) with-in (≤) 45 minutes	6 Monthly	≥90%	Jan-June: 98.1% July- Dec : 98.4%	NO SIQ
5.	Histopathology	Percentage of Labora-tory Turnaround Time of urgent small biopsies within 3 working days.	6 Monthly	≥80%	Jan-June: 100 % July- Dec: 99 %	NO SIQ

NO	TYPE/UNIT	INDICATORS	FREQUEN-CY	STAND-ARD	PERFOR-MANCE	COM-MENT
6.	Cytopathology	Percentage of Labora-tory Turnaround Time of urgent Gynaecology cases within 3 working days.	6 Monthly	≥80%	Jan-June: 100 % July- Dec : 100 %	NO SIQ
7.	Cytopathology	Percentage of Labora-tory Turnaround Time of urgent Non-Gynaecology & FNAC cases within 3 working days.	6 Monthly	≥80%	Jan-June: 99 % July- Dec :98 %	NO SIQ
8.	Microbiology	Percentage of CSF mi-croscopic examination result informed with Laboratory Turnaround Time (LTAT) within (≤) 1 hour.	6 Monthly	≥90%	Jan-June: 100% July- Dec : 100%	NO SIQ
9.	Serology	Percentage of out-standing reactive HIV antibody result by EIA with supplementary Particle agglutination (PA) testing within 4 working days.	6 Monthly	<5%	Jan-June: 0% July- Dec : 0%	NO SIQ
10	Department	Specimen rejected by the laboratory and test-ing needing to be re-peated.	Monthly	<1%	1.82% (Mean) Please refer to Data of Specimen Rejection Rate Year 2022	SIQ

Jadual 5.17: Indikator MSQH 6th EDITION 2021 bagi tahun 2022

5.12.5 Objektif Kualiti ISO 9001:2015

NO	TYPE/ UNIT	INDICATORS	FRE-QUENCY	STAND-ARD	PERFOR-MANCE	COM-MENT
1.	Chemical Patholo-gy	Notification of neo-natal total bilirubin results > 300 umol/L within 30 minutes after result verifica-tion.	6 Month-ly	≥ 95%	Jan – June: 100% July – Dec: 100%	NO SIQ

Jadual 5.18: Objektif Kualiti ISO 9001:2015 bagi tahun 2022

5.12.6 National Indicator Approach (NIA)

NO	TYPE/UNIT	INDICATORS	FREQUENCY	STANDARD	PERFOR-MANCE	COMMENT
1.	Chemical Pathology	The timelines of urgent tests requested from Emergency Dept./Unit	6 Monthly	80% meet LTAT of ≤ 90 mins	Jan – June: 96.2% July – Dec: 94.8%	NO SIQ
				80% meet TTAT of ≤ 120 mins	Jan – June: 96.0% July – Dec: 95.9%	NO SIQ
2.	Haematology	External quality assurance (EQA) performance in Full Blood Count (FBC)	6 Monthly	≥ 80%	Jan – June: 100% July – Dec: 100%	NO SIQ
3.	Microbiology	Accuracy of AFB smears examination in EQA programme.	6 Monthly	≥ 80%	Jan – June: 87.5% July – Dec: pending result.	NO SIQ
4.	Histopathology	Laboratory timeliness for reporting of urgent small biopsies.	6 Monthly	≥ 80%	Jan – June: 100% July – Dec: 99.5%	NO SIQ

Jadual 5.19: NIA 2022

6.0 PENCAPAIAN

BIL	PERKARA	PENCAPAIAN	TARIKH
1	Akreditasi makmal MS ISO 15189:2014	AKREDITASI MAKMAL MS ISO 15189 Sejak tahun 2014. Telah melalui 3 cycle audit oleh Department of Standard Malaysia (DSM) Tahun 2022 – April 2024: Pensijilan SURVEILLANCE AUDIT MS ISO 15189:2014	11 April 2014 sehingga April 2024
2	Penganjuran Scientific Meeting 2022	**19TH ANNUAL SCIENTIFIC MEETING (ASM), COLLEGE OF PATHOLOGY, Academy of Medicine Malaysia 2022:** Penganjur bersama JABATAN PATOLOGI, HOSPITAL MELAKA dengan UiTM, SHAH ALAM Secara VIRTUAL CONFERENCE	22-24 June 2022
3	Penganjuran Hari Patologi 2022	SAMBUTAN HARI PATOLOGI SEDUNIA 2022 PERINGKAT KLUSTER MELAKA: Perasmian Oleh Dr Jasni Turiman, wakil PKN di Auditorium Hospital Melaka. Pameran diadakan di Ruang Legar Hadapan ATM, Hospital Melaka	29 NOVEMBER 2022

<table>
<tr><th>BIL</th><th>PERKARA</th><th>PENCAPAIAN</th><th>TARIKH</th></tr>
<tr><td>4</td><td>Penyelidikan</td><td>i. CLINICAL RESEARCH – TOTAL 16
ii. TECHNICAL STUDY – 10
iii. CASE REPORT -14</td><td>Selesai 2022</td></tr>
<tr><td>5</td><td>Pembentangan Kajian Klinikal, Kajian Teknikal & Case report</td><td>Pembentangan Poster – 11
Tempat Pertama PERTANDINGAN POSTER – Original Article Medical Microbiology 19TH ASM:
TECHNICAL STUDY:
• Retrospective Study of Carbapenemase - Producing Carbapenem-Resistant Enterobacterales (CP - CRE) infection by Modified Carbapenem Inactivation Method (mCIM) in Hopsital Melaka from September 2021 to February 2022
• Tempat Pertama PERTANDINGAN POSTER – Original Article Chemical Pathology 19TH ASM:
CASE REPORT:
Chlorate-induced Methemoglobinaemia in</td><td>22-24 Jun 2022</td></tr>
<tr><td>6</td><td>Penerbitan kajian/ case report</td><td><table><tr><th>TOPIC</th><th>PUBLICATION</th><th>DATE OF PUBLICATION</th></tr><tr><td>CASE REPORT: A teenage boy with Systemic Lupus Erythematous complicated with Acquired von Willebrand’s Syndrome: A rare case and challenging in making diagnosis.</td><td>Malaysian Journal of Medicine & Health Sciences</td><td>17 Dec 2022</td></tr><tr><td>CASE REPORT: Disseminated sporothricosis in RVD patient</td><td>Malays J Pathol 2022; 44(2): 303 – 364</td><td>1 August 2022</td></tr><tr><td>CASE REPORT: Cutaneous lesions of bacillary angiomatosis</td><td>Revista da Sociedade Brasileira de Medicine Tropical</td><td>12 August 2022</td></tr></table></td><td>2022</td></tr>
<tr><td>7</td><td>Aktiviti pengukuhan pre-analitikal kepada pelanggan.</td><td>ROAD SHOW: PRE-ANALYTICAL:
Objektif utama: Memberikan kesedaran berkaitan isu-isu pre-analitikal dengan tema: Towards Zero Rejection
Road show dilakukan oleh Patologi terdiri dari:
i. Pasukan AUDIT KLINIKAL
ii. Pasukan REJECTION SQUAD
iii. Pasukan INSIDEN
iv. Pasukan PHLEBOTOMY & Orientasi HO
ke 3 LOKASI: ETD, PEDIATRIK dan PERUBATAN</td><td>ETD: 6/4/2022
PEDIATRIK: 14/4/2022
PERUBATAN - 20/4/2022</td></tr>
</table>

BIL	PERKARA	PENCAPAIAN	TARIKH
8	Aktiviti kesela-matan bahan kimia peringkat Hospital Melaka	**Chemical Health Risk Assessment (CHRA)** Penilaian risiko bahan kimia dilakukan di semua makmal di jabatan.	23/8/2022
9	Aktiviti Bencana perringkat Negeri Melaka	**DISASTER DRILL PERINGKAT NEGERI MELAKA:** **Patologi – Penerimaan Spesimen Bencana**	27/10/2022
10	Aktiviti Hospital Melaka	**FACEBOOK LIVE:** i. Varian Omicron ii. Ujian HPV-Saringan Kanser Pangkal Rahim	4/2/2022: 15/7/2022
11	Aktiviti Hospital Melaka	**EKSA PERTANDINGAN DEKO RAYA 2022:** JOHAN	27/5/2022
12	Aktiviti Hospital Melaka	**PERTANDINGAN BENTO SIHAT 2022** PEMENANG TEMPAT KE-2	28/9/2022

Jadual 6.1: Pencapaian Jabatan Patologi

JABATAN PERUBATAN TRANSFUSI

1.0 PENGENALAN

Jabatan Jabatan Perubatan Transfusi berperanan sebagai pusat kutipan darah, pusat saringan darah dan pemprosesan darah bagi negeri Melaka. Jabatan ini membekalkan darah serta komponen darah ke semua hopsital di negeri Melaka termasuk hospital swasta. Selain itu, Jabatan ini juga berfungsi sebagai Pusat Saringan Darah Wilayah untuk kawasan Johor Utara (Hospital Muar dan Hospital Segamat)

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Jabatan Perubatan Transfusi berfungsi untuk :

2.1 Memastikan bekalan darah adalah mencukupi, selamat dan berkualiti pada setiap ma sa melalui aktiviti kutipan darah dari penderma sukarela (statik dan pendermaan ber gerak)

2.2 Memastikan penjagaaan penderma darah yang baik serta menguruskan pemberian suntikan immunisasi Hepatitis B untuk penderma darah yang layak

2.3 Memproses darah kepada komponen-komponen darah dan membekalkannya untuk keperluan pesakit di Hospital Melaka, Hospital Alor Gajah, Hospital Jasin dan Hospital Angkatan Tentera Terendak serta Pusat Perubatan dan Hospital Swasta seluruh Negeri Melaka. Pembekalan ke lain-lain hospital kerajaan juga dilakukan sekiranya ada keperluan

2.4 Menyedia, membungkus dan mengurus penghantaran plasma bagi program fraksinasi kebangsaan ke Commonwealth Serum Laboratory (CSL), Australia melalui Pusat Darah Negara

2.5 Sebagai Pusat Saringan Darah Wilayah, Jabatan ini bertanggungjawab untuk melakukan ujian saringan HIV, Hepatitis B & C serta siflis bagi semua darah yang di dermakan di Hospital Melaka dan wilayah Johor Utara (Hospital Muar dan Hospital Segamat).

2.6 Membungkus dan mengurus penghantaran sampel penderma darah dari Hospital Melaka dan wilayah Johor Utara bagi ujian nucleic acid testing (NAT) ke Pusat Darah Negara.

2.7 Menjalankan ujian pretransfusi dan ujian-ujian immunohematologi serta siasatan reaksi transfusi

2.8 Menerima rujukan kes-kes red cell antibody dan incompatible crossmatching dari hospi tal-hospital kerajaan dan swasta di negeri Melaka, melakukan ujian lanjut immunohe matologi serta membekalkan darah yang sesuai.

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	PERJAWATAN	ISI	KOSONG
Pakar Perubatan Transfusi	3	3	0
Pegawai Perubatan UD 44	4	9	-6
Pegawai Sains (Kimiahayat) C48	1	1	0
Pegawai Sains (Kajikuman) C48	1	1	0
Pegawai Sains (Kajikuman) C41/44	1	1	0
Pegawai Sains (Biomedikal) C41/44	1	1	0
Juruteknologi Makmal Perubatan	17	17	0
Pen. Pegawai Penerangan S38	1	1	0
Pen. Pegawai Penerangan S32	1	1	0
Pen. Pegawai Penerangan S29/ S32	3	2	1
Pen. Pegawai Perubatan U32	1	0	1
Pen. Pegawai Perubatan U29 ***	0	1	-1
Jururawat Terlatih U32	2	2	0
Jururawat Terlatih U29/32	21	9	12
Jururawat Masyarakat	4	1	3
Pembantu Tadbir	7	5	2
Pegawai Khidmat Pelanggan, N17/N22	1	0	1
Pembantu Perawatan Kesihatan	17	6	11
Pemandu Kenderaan, R3/ R6 ****	5	5	0
Pembantu Am Pejabat N1/ N4	1	1	0

Jadual 3.1: Maklumat Perjawatan Jabatan Perubatan Transfusi 2022

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Pendermaan Darah

Pada tahun 2022, sebanyak 397 sesi pendermaan darah bergerak telah dijalankan oleh Jabatan. Jumlah kutipan adalah seperti jadual di bawah:

JENIS PENDERMAAN	JUMLAH KUTIPAN
Pendermaan bergerak	27,184
Perdermaan statik	3,546
JUMLAH	**30,730**

Jadual 4.1: Jumlah Kutipan Darah 2022

4.2 Darah dan Komponen Darah yang Disediakan

KOMPONEN	DISEDIAKAN
Whole Blood	28
Packed Red Blood Cell	26,913
Filtered Red Blood Cell	3,086
Washed Red Blood Cell	186
Random Platelet Concentrate	10,725
Apheresis Plasma	112
Apheresis / Single Donor Platelet	112
Fresh Frozen Plasma	21,206
Cryoprecipitate	2,595
Cryosupernatant	2,595
Paediatric Bag	245
JUMLAH	**67,804**

Jadual 4.2: Darah dan Komponen Darah Disediakan 2022

4.3 Ujian Pemeriksaan Makmal

JENIS UJIAN	BEBAN KERJA
Blood Grouping	872,214
Cross matching	30,608
Rh Type (Anti D Negative, Rh Phe-notyping, Rh Negative)	4,525
AHG Test (DAT & IAT)	11,367
Group Screen Hold (GSH)	165,996
Antidody Identification	13,392
VDRL/ RPR	46,170
TPHA/ TPPA	252
Ujian saringan HIV	40,682
Ujian saringan HBV	40,350
Ujian saringan HCV	40,405
Hemoglobin	37,386
Lain-lain ujian	35,166
JUMLAH	**1,338,513**

Jadual 4.3: Ujian Pemeriksaan Makmal

4.4 Program Fraksinasi

Sebanyak 11,520 pek plasma telah dihantar ke CSL, Australia melalui Pusat Darah Negara untuk tujuan fraksinasi sepanjang tahun 2022.

4.5 Suntikan Immunisasi Hepatitis B

Bagi tahun 2022, sejumlah 140 penderma darah yang layak telah diberi suntikan im munisasi.

5.0 AKTIVITI

5.1 Kualiti (QAP, QI)

BIL	AKTIVITI KUALITI	PENCAPAIAN (RINGKASAN/KESIMPULAN)
1	Objektif Kualiti	Timeliness of blood supply for urgent cases within (≤) 30 minutes - Tiada shortfall in quality (SIQ)
2	QAP	Program kepastian kualiti luaran (EQAP) – RCPA bagi module : 1. Modul 'General Compatibility' No SIQ out of six surveys 2. Modul 'Phenotyping ' Two SIQ out of four surveys 3. Modul 'Antibody Titre' No SIQ
3	NIA	Program NIA kebangsaan iaitu : 1.NEQABB – No SIQ. 2. Expiry rates red cells - No SIQ. 3. Transfusion error rates – SIQ (1 incorrect blood component transfused (IBCT), 12 near miss). 4. C:T ratio - No SIQ. 5. Rate of laboratory error in Hepatitis B & C – No SIQ.
4	KPI	1. Percentage of root cause analysis on Near Miss and Incorrect Blood Component Transfused (IBCT) with corrective action taken. – No SIQ. 2. Timeliness of blood supply for urgent cases within (≤) 30 minutes – No SIQ. 3. Red cell expiry rate – No SIQ.
5	HPIA	Crossmatch transfusion ratio – No SIQ
6	*Patient Safety Goal*	Number of Tactual IBCT – 1 case (SIQ) Number of near miss – 12 case
7	Projek Kualiti (QA) / Kajian / Case report	1. Severe hemolytic disease of newborn due to anti-E alloimmunization: A case report. 2. Naturally occurring anti-HLA antibody in unsentitized male donor: A case report.

Jadual 5.1: Aktiviti Kualiti

5.2 Lain-lain Pencapaian / Aktiviti

BIL	AKTIVITI/KURSUS/BENGKEL	TARIKH
1	Audit Luaran KPI dan HPIA	15 – 18 Ogos 2022
2	Audit Dalaman ISO 15189 dan GMP PIC/S	26-28 September 2022
3	Kursus Good Manufacturing Practice	1 Jun 2022
4	Sambutan 'World Blood Donor Day' Peringkat Negeri Melaka	2 Julai 2022
5	Kursus Root Cause Analysis	25 Julai 2022
6	Bengkel ' Patient Blood Mangement' Hospital Kluster Melaka	1-2 November 2022

Jadual 5.2: Senarai Aktiviti/Kursus/Bengkel bagi tahun 2022

7.0 ISU DAN CABARAN

Warga kerja Jabatan Perubatan Transfusi adalah terlatih, komited dan kompeten dalam menjalankan tugas seharian untuk memberi perkhidmatan yang berkualiti dan cemerlang walaupun terdapat beberapa masalah yang dihadapi antaranya :

7.1 Kekurangan perjawatan Juruteknologi Makmal Perubatan dan pengisian jawatan Juru rawat terlatih untuk menampung kelangsungan aktiviti teras Jabatan dalam memasti kan bekalan darah mencukupi, berkualiti dan selamat.

7.2 Kekangan sumber kewangan dan peralatan yang uzur bagi menampung aktiviti Jabatan

7.3 Kekurangan ruang simpanan plasma menyebabkan plasma terpaksa dibuang dan kuantiti plasma yang dihantar untuk program fraksinasi tidak dapat ditingkatkan.

Secara keseluruhanya Jabatan Perubatan Transfusi telah berjaya memastikan bekalan darah yang mencukupi, selamat dan berkualiti sepanjang tahun 2022. Jabatan ini juga komited untuk sentiasa meningkatkan kualiti perkhidmatan dengan melahirkan anggota yang kompeten dan berdedikasi. Pengiktirafan 'Good Manufacturing Practice' dari CSL Bioplasma, Australia, merupa-kan suatu pengiktirafan yang amat tinggi dari aspek pemantauan, kawalan prosedur dan amalan sistem kualiti yang cemerlang di Jabatan Perubatan Transfusi.

JABATAN FORENSIK

1.0 PENGENALAN

Jabatan Perubatan Forensik Hospital Melaka merupakan satu jabatan yang diwujudkan pada 1.1.2003 setelah dipisahkan dari Jabatan Patologi. Jabatan ini diketuai oleh seorang Pakar Forensik bermula 1.3.2003.

Fungsi utama jabatan ini ialah menjalankan pemeriksaan dan bedahsiasat ke atas mayat untuk mengetahui sebab/punca sesuatu kematian dengan lebih tepat dan cepat serta memberikan perkhidmatan terbaik di dalam urusan penerimaan, penyimpanan, dan penyerahan mayat serta Permit Menguburkan kepada waris terutamanya kes-kes medikolegal.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

2.1 Pengurusan Jenazah bagi kematian hospital dan kematian luar hospital yang dirujuk ke sini.

2.2 Bedah Siasat merangkumi Siasatan di tempat kejadian, penyediaan Laporan Bedah siasat dan memberi keterangan di mahkamah.

2.3 Pengurusan Anggota Badan Dan Janin

2.4 Pengurusan Mayat Tanpa Waris/ Tak Dituntut

2.5 Penyediaan tempat untuk upacara yang berkaitan dengan keagamaan/ adat yang ringkas bergantung kepada permintaan pihak waris.

3.0 SUMBER MANUSIA

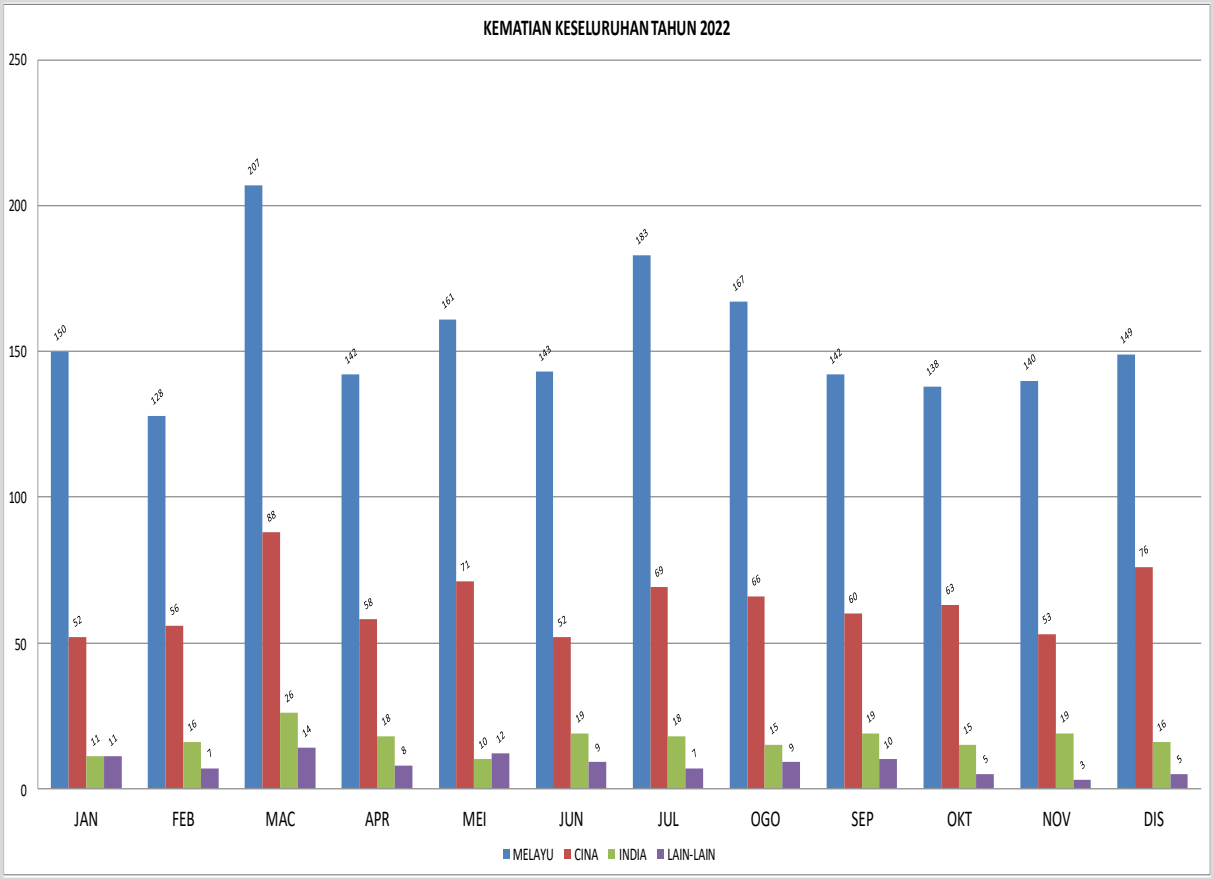
BIL	JAWATAN	GRED	JUMLAH SEDIA ADA
1	Pakar Forensik & Ketua Jabatan	UD 56	1
2	Pakar Forensik	UD 54	1
3	Pakar Forensik Klinikal	UD 48	1
4	Pegawai Perubatan	UD54	2
5	Pegawai Perubatan	UD48	1
6	Pegawai Perubatan	UD 44	2
7	Pegawai Sains (Forensik)	C 44	1
8	Penolong Pegawai Perubatan	U 36	1
9	Penolong Pegawai Perubatan	U 32	3
10	Penolong Pegawai Perubatan	U 29	4
11	Pembantu Perawatan Kesihatan	U 12	5

4.0 BEBAN KERJA

	BULAN / BEBAN KERJA	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS	JUM
a.	Bedahsiasat Klinikal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	**1**
b.	Bedahsiasat Medi-kolegal	20	19	27	16	24	24	21	19	19	21	20	29	**259**
c.	Kematian Keseluruhan (d+e+f+g)	224	207	335	226	254	223	277	257	231	221	215	246	**2916**
d.	Kematian Di Wad	166	145	243	180	186	150	200	196	178	165	151	182	**2142**
e.	Kematian Di Jabatan Kecema-san	23	27	35	11	28	31	28	20	15	20	27	24	**289**
f.	Kematian ' Brought In Death' (BID)	30	32	52	30	35	38	43	35	37	30	31	38	**431**
g.	Kematian 'Stillbirth'	5	3	5	5	5	4	6	6	1	6	6	2	**54**
h.	Kematian COVID 19	19	44	128	32	22	13	41	28	20	13	21	16	**397**
i.	Kematian Kes SARI/PUI	39	41	62	30	41	41	37	40	35	34	35	46	**481**
k.	Kematian HIV	3	1	2	1	3	3	0	1	2	2	1	1	**20**
l.	Warganegara As-ing	8	4	10	7	8	3	4	8	5	5	3	5	**70**

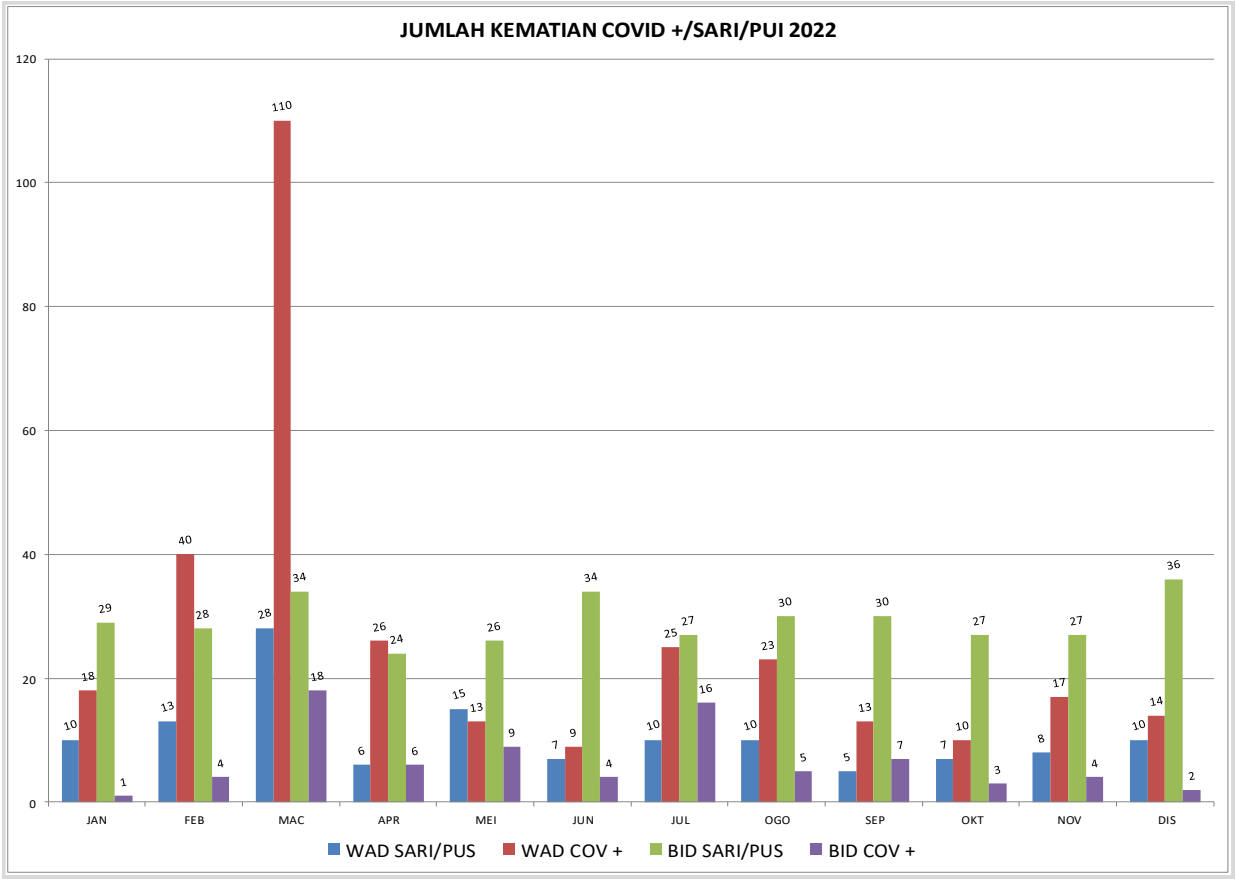
4.1 Data Keseluruhan Kematian Tahun 2022

BANGSA / BULAN	MELAYU	CINA	INDIA	LAIN-LAIN	JUMLAH
JAN	150	52	11	11	**224**
FEB	128	56	16	7	**207**
MAC	207	88	26	14	**335**
APR	142	58	18	8	**226**
MEI	161	71	10	12	**254**
JUN	143	52	19	9	**223**
JUL	183	69	18	7	**277**
OGO	167	66	15	9	**257**
SEP	142	60	19	10	**231**
OKT	138	63	15	5	**221**
NOV	140	53	19	3	**215**
DIS	149	76	16	5	**246**
JUMLAH	**1850**	**764**	**202**	**100**	**2916**



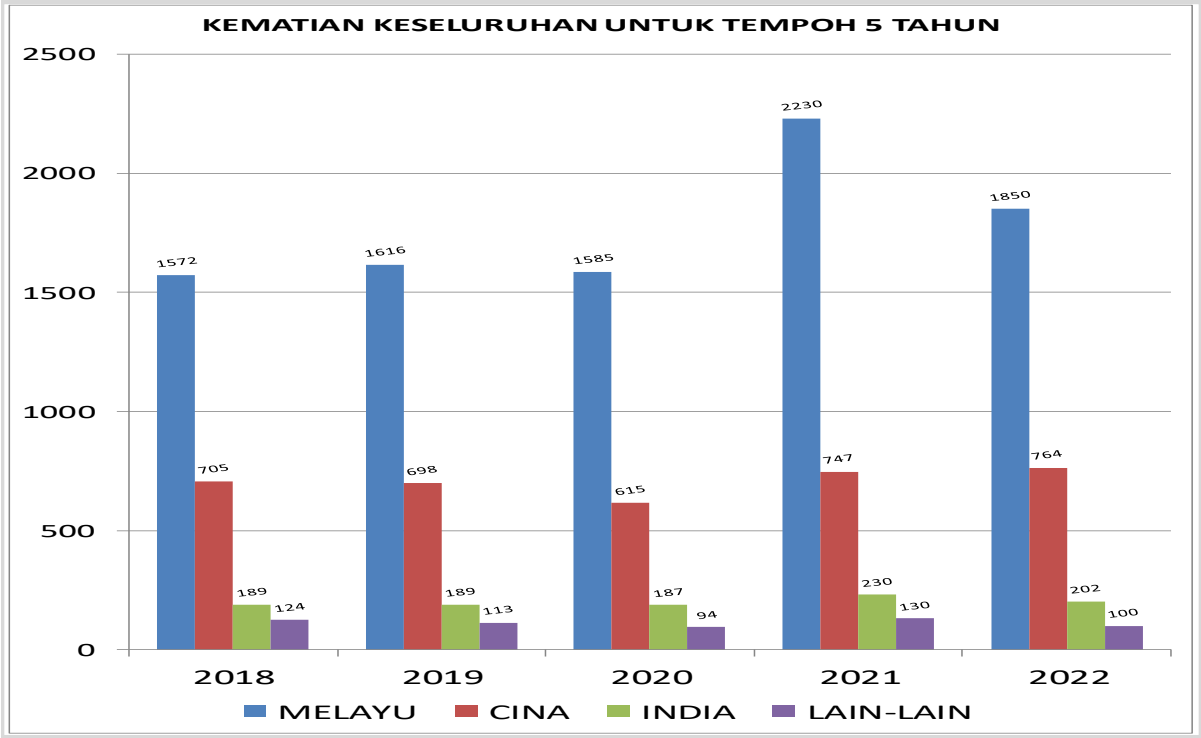
4.2 Kematian Kes Covid/Sari/Pui Tahun 2022

KES / BULAN	WAD		BID		JUMLAH
	COVID 19 +	SARI/PUI/ PUS	COVID 19 +	SARI/PUI/ PUS	
JAN	18	10	1	29	58
FEB	40	13	4	28	85
MAC	110	28	18	34	190
APR	26	6	6	24	62
MEI	13	15	9	26	63
JUN	9	7	4	34	54
JUL	25	10	16	27	78
OGO	23	10	5	30	68
SEP	13	5	7	30	55
OKT	10	7	3	27	47
NOV	17	8	4	27	56
DIS	14	10	2	36	62
JUMLAH	**318**	**129**	**79**	**352**	**878**



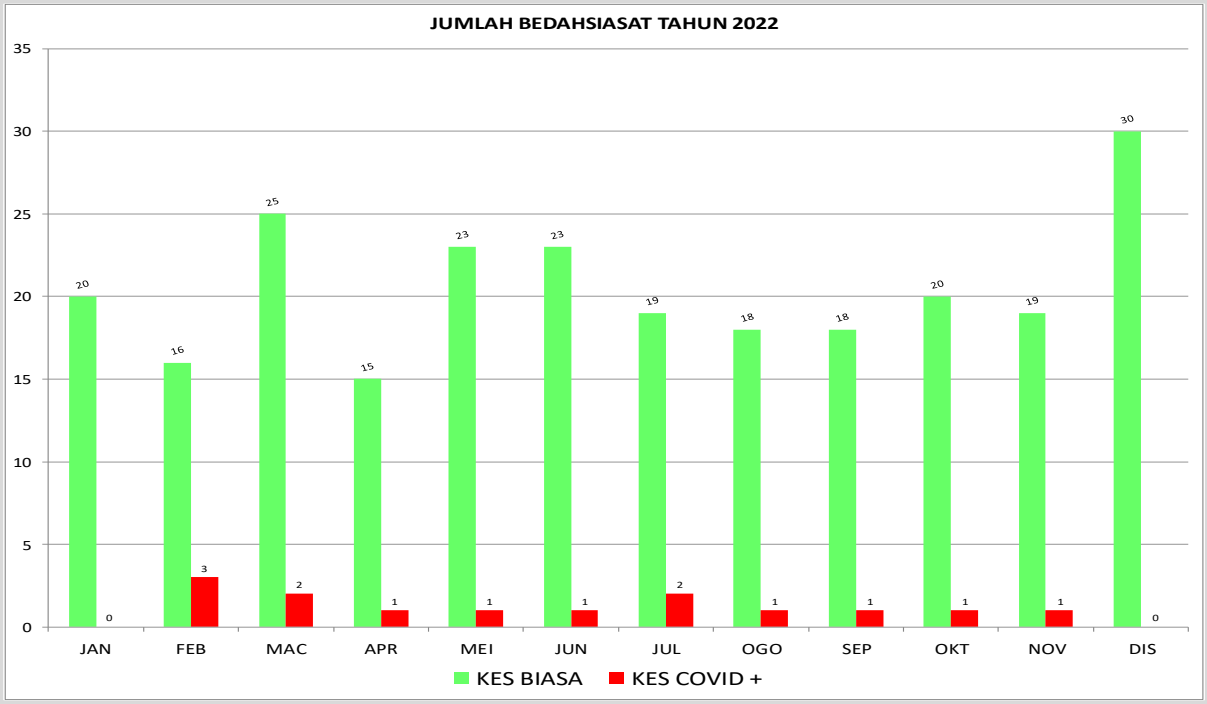
4.3 Kematian Keseluruhan Untuk Tempoh 5 Tahun

BANGSA / TAHUN	MELAYU	CINA	INDIA	LAIN-LAIN	JUMLAH
2018	1572	705	189	124	**2590**
2019	1616	698	189	113	**2616**
2020	1585	615	187	94	**2481**
2021	2230	747	230	130	**3337**
2022	1850	764	202	100	**2916**



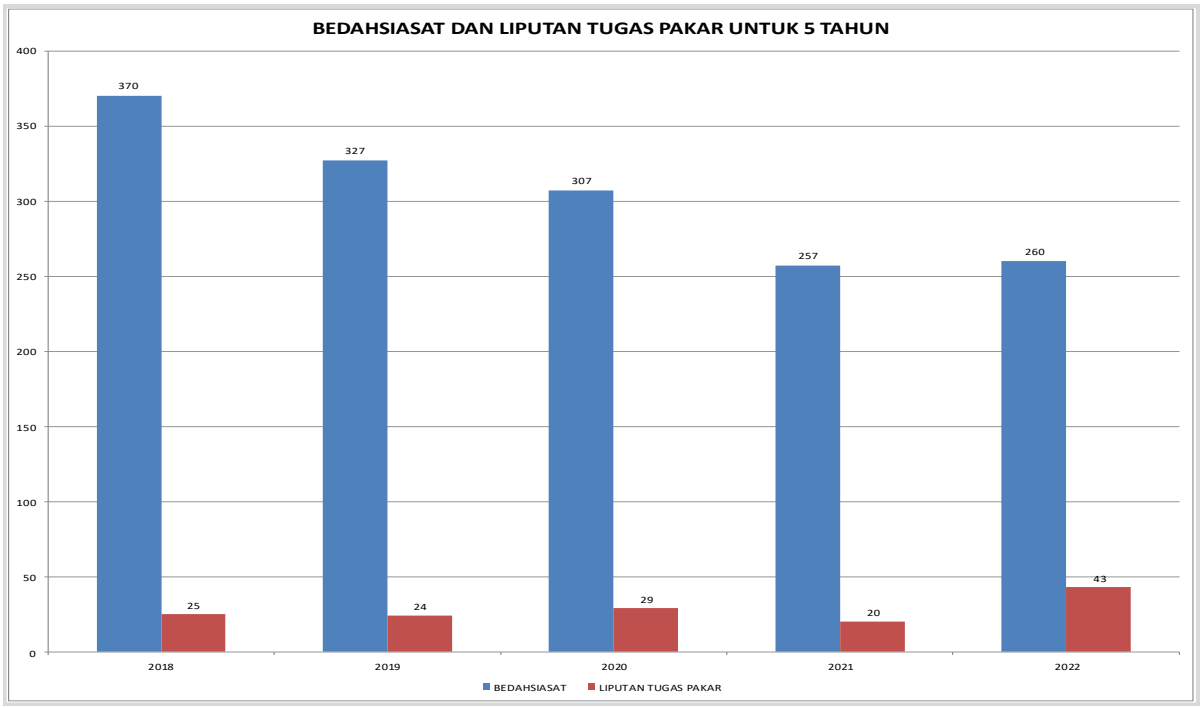
4.4 Bedahsiasat Dan Liputan Tugas Pakar Bagi Tahun 2022

BULAN	BEDAH SIASAT DI HOSPITAL MELAKA	BEDAH SIASAT DI HOSPITAL KLUANG (COVID19+)	LIPUTAN TUGAS (BEDAHSIASAT) PAKAR/ PEG. PERUBATAN KE A.GAJAH /JASIN/ MUAR/ TANGKAK/ SEGAMAT
JAN	20	0	0
FEB	16	3	2
MAC	25	2	3
APR	15	1	1
MEI	23	1	0
JUN	23	1	3
JUL	19	2	3
OGO	18	1	2
SEP	18	1	0
OKT	20	1	2
NOV	19	1	2
DIS	30	0	0
JUMLAH	**246**	**14**	**18**



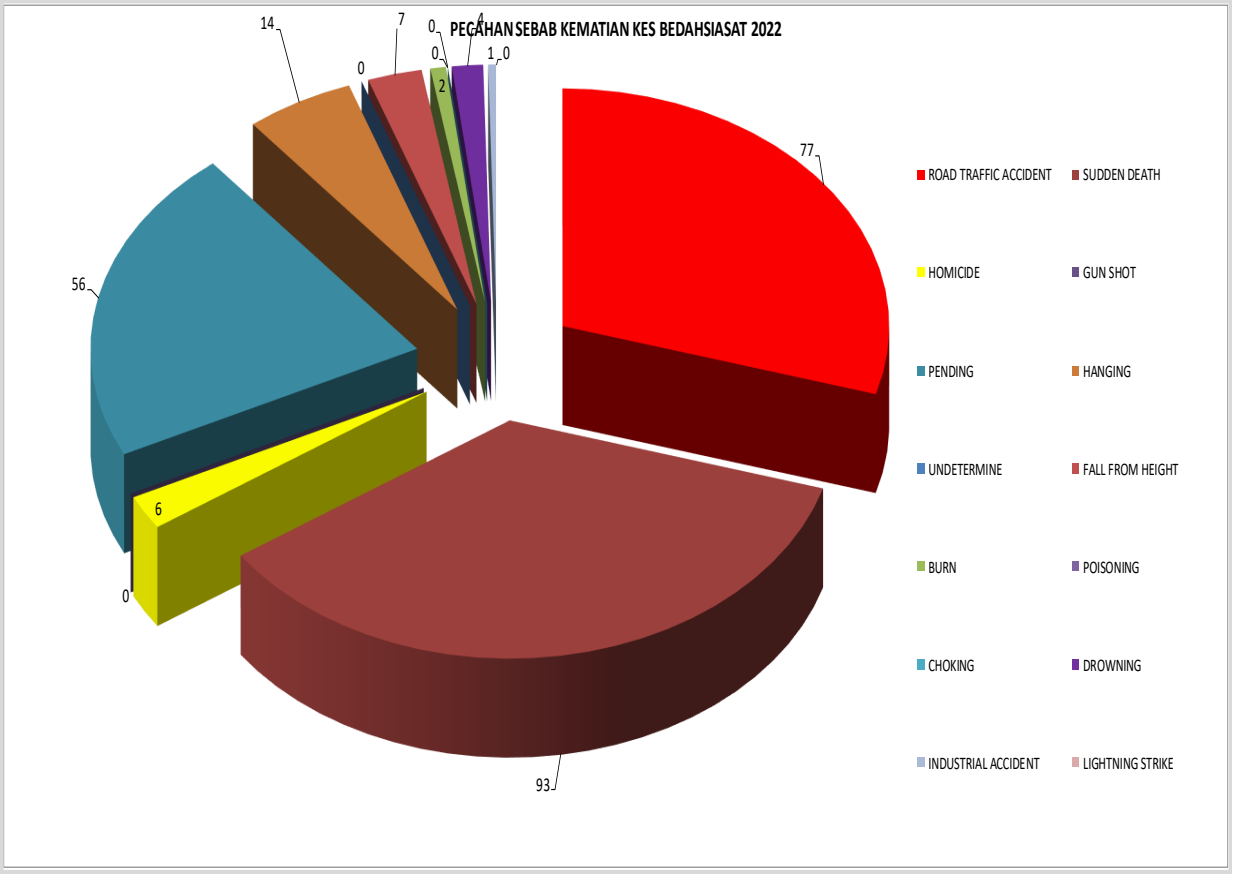
4.5 Bedahsiasat Dan Liputan Tugas Pakar Bagi Tempoh 5 Tahun

TAHUN	BEDAH SIASAT HOSPITAL MELAKA	LIPUTAN TUGAS PAKAR/PEG. PERUBATAN A.GAJAH/JASIN/MUAR/TANGKAK/SEGAMAT (BEDAHSIASAT & LAWATAN TEMPAT KE-JADIAN)
2018	370	25
2019	327	24
2020	307	29
2021	257	20
2022	260	43



4.6 Pecahan Jenis Kematian Bagi Kes-Kes Bedahsiasat 2022

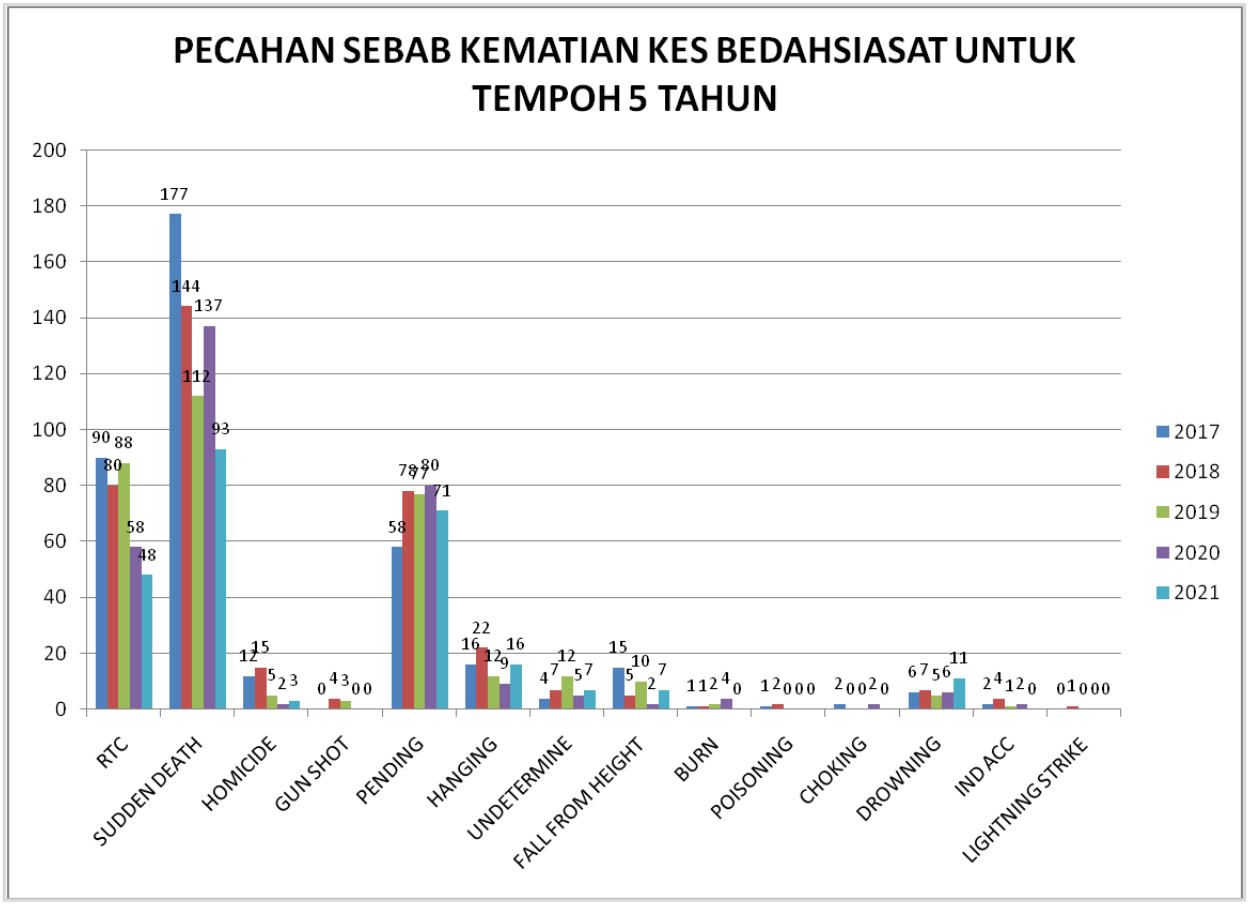
SEBAB KEMATIAN	BIL
ROAD TRAFFIC ACCIDENT	77
SUDDEN DEATH	93
HOMICIDE	6
GUN SHOT	0
PENDING LABORATORY ANALYSIS	56
HANGING	14
UNDETERMINE	0
FALL FROM HEIGHT	7
BURN	2
POISONING	0
CHOKING	0
DROWNING	4
INDUSTRIAL ACCIDENT	1
JUMLAH	**260**



* Kes 'Pending Laboratory Analysis' termasuk kes Pakar/Pegawai Perubatan yang menunggu semua keputusan makmal dan siasatan lain sebelum sebab kematian diberi

4.7 Pecahan Jenis Kematian Bagi Kes-Kes Bedahsiasat Untuk Tempoh 5 Tahun

TAHUN / JENIS KEMATIAN	2018	2019	2020	2021	2022
ROAD TRAFFIC ACCIDENT	80	88	58	48	77
SUDDEN DEATH	144	112	137	93	93
HOMICIDE	15	5	2	3	6
GUN SHOT	4	3	0	0	0
PENDING	78	77	80	71	56
HANGING	22	12	9	16	14
UNDETERMINE	7	12	5	7	0
FALL FROM HEIGHT	5	10	2	7	7
BURN	1	2	4	0	2
POISONING	2	0	0	0	0
CHOKING	0	0	2	0	0
DROWNING	7	5	6	11	4
INDUSTRIAL ACCIDENT	4	1	2	0	1
LIGHTNING STRIKE	1	0	0	0	0
JUMLAH	**370**	**327**	**307**	**257**	**260**



5.0 AKTIVITI

5.1 Kursus Pengurusan Bencana Ramai Mangsa (Covid 19)





Diadakan pada 13.1.2022 di Bilik Seminar Jabatan Perubatan Forensik Hospital Melaka. Dihadiri oleh Pegawai Perubatan dan Paramedik dari ketiga-tiga hospital iaitu Melaka, Jasin & Alor Gajah serta sukarelawan dari Angkatan Pertahanan Awam. Objektif utama adalah bagi memastikan perkhidmatan Perubatan Negeri Melaka bersiap siaga dalam menghadapi kes-kes bencana semasa dalam Fasa Pandemik.

5.2 Kursus Perubatan Forensik Tahun 2022 Hospital Melaka

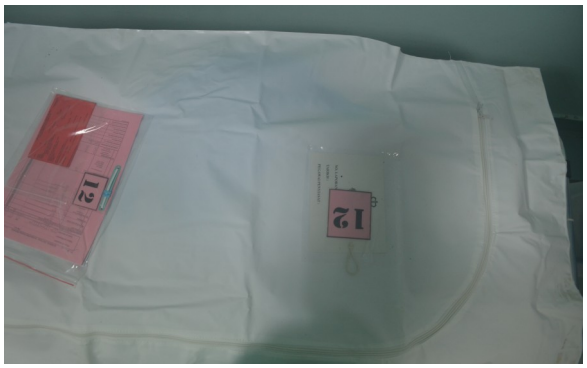




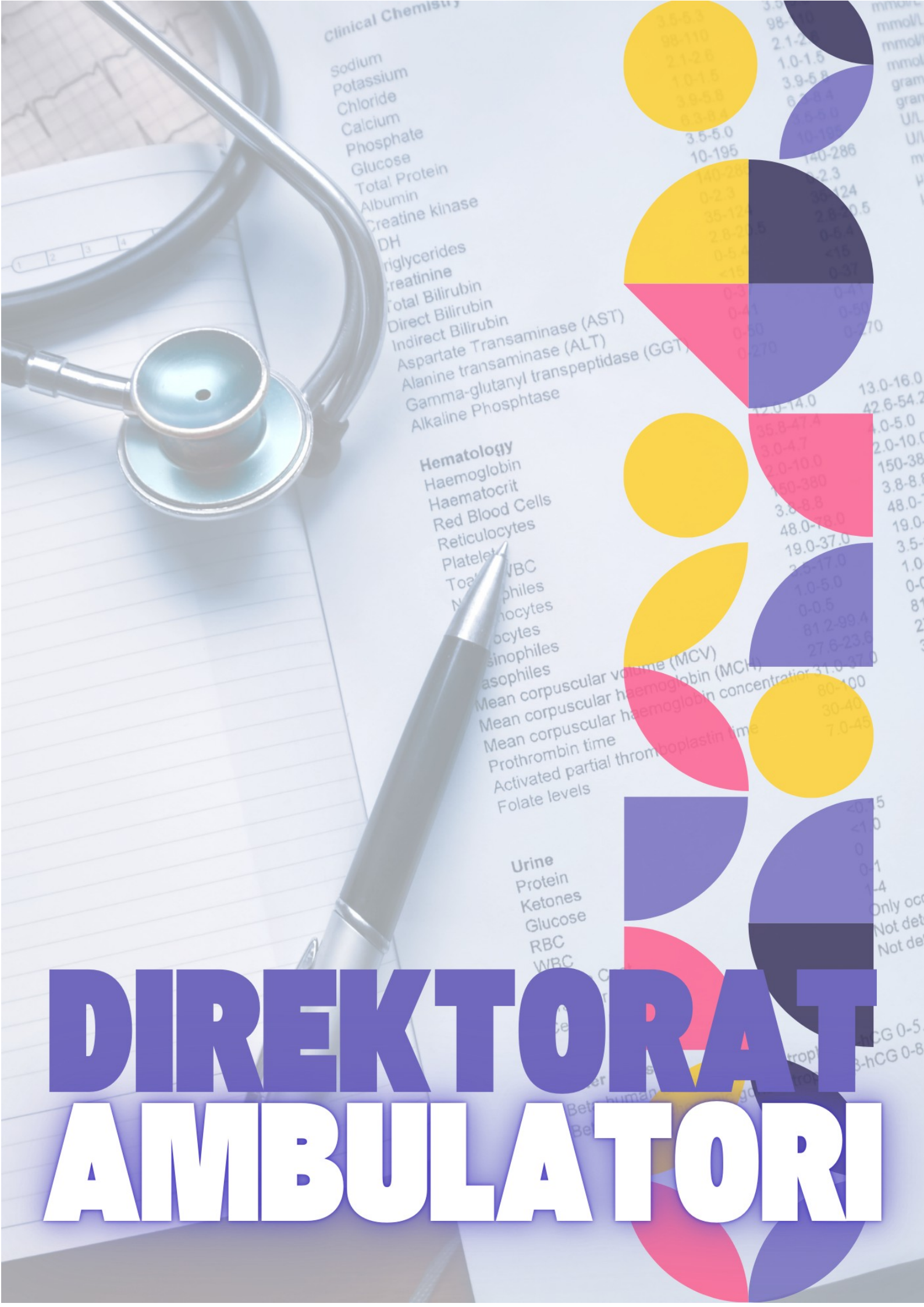
Dijalankan pada 23 Jun 2022 di Bilik Seminar Habasyi, Jabatan Perubatan Forensik, Hospital Melaka Dihadiri oleh Pegawai Perubatan dan Paramedik dari ketiga-tiga hospital iaitu Melaka, Jasin & Alor Gajah. Objektif utama sebagai ‘refresher’ untuk semua kakitangan dan menyampaikan info terkini berkaitan perkhidmatan Perubatan Forensik.

5.3 Eks Rembia 2022





Simulasi Bencana yang melibatkan helikopter terhempas di Klinik Kesihatan Rembia pada 27 Oktober 2022. Melibatkan pelbagai agensi seperti Bomba, Polis dan APM dan diketuai oleh Jabatan Kecemasan dan Trauma Hospital Melaka. Seramai 14 ‘mangsa’ terkorban dan di hantar ke Jabatan Perubatan Forensik Hospital Melaka untuk pengurusan selanjutnya.



DIREKTORAT AMBULATORI

JABATAN KECEMASAN & TRAUMA HOSPITAL MELAKA

1.0 PENGENALAN

Jabatan Kecemasan dan Trauma Hospital Melaka adalah merupakan laluan utama pintu masuk pesakit untuk menerima rawatan atau merupakan barisan hadapan di Hospital Melaka(front liner) dan ianya beroperasi 24 jam. Jabatan ini juga merupakan salah satu daripada komponen utama perkhidmatan kesihatan yang bertanggungungjawab memberikan perkhidmatan perawatan dan pemulihan pesakit kecemasan, diagnostik serta pencegahan serta menerima kes-kes rujukan dari hospital-hospital lain, klinik kerajaan dan swasta dalam dan luar negeri Melaka. Perkhidmatan jabatan dijalankan berteraskan nilai-nilai perikemanusiaan dan kepada aspek-aspek soisio-ekonomik dan budaya pesakit serta mengutamakan kepentingan kesihatan dan keselesaan pesakit dan diberi dengan cepat dan tepat.

Perkhidmatan kecemasan di Jabatan Kecemasan & Trauma Hospital Melaka telah berkembang selari dengan peredaran masa. Jabatan Kecemasan & Trauma yang diketuai oleh Pakar Perubatan Kecemasan turut berubah. Zaman di mana perubatan kecemasan bukan satu bidang kepakaran telah lama berlalu. Pegawai Perubatan dan anggota Jabatan Kecemasan tidak lagi berfungsi sebagai ’Polis Trafik’ yang hanya menghalakan pesakit-pesakit mengikut diagnosa kepakaran samada pesakit medical, surgical, obstetric & gynaecological, orthopedic dan sebagainya.

Kini, pesakit yang datang ke Jabatan kecemasan, perlu diresusitasi, distabilkan, dan diberi perawatan awal. Ujian-ujian seperti x-ray, ultrasound dan ujian darah perlu dilakukan di Jabatan Kecemasan sebelum pesakit di masukkan ke wad. Berbagai prosedur turut dilakukan di Jabatan kecemasan.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

2.1. Memberikan Perawatan Kecemasan & Trauma.

2.2. Perkhidmatan Ambulan dan Rawatan Pra Hospital

2.3. Pusat Khidmat Sepadu (One Stop Crisis Centre - OSCC)

2.4. Pusat Koordinasi Panggilan Perubatan Kecemasan

2.5. Menyediakan Pasukan Perlindungan Perubatan

2.6. Pusat Latihan Pelatih Perubatan dan Paramedik.

3.0 OBJEKTIF JABATAN

3.1 Mewujudkan satu pusat perawatan yang cemerlang di dalam memberikan rawatan berkualiti tinggi di dalam bidang kecemasan dan trauma.

3.2 Memberikan perkhidmatan dengan cepat, cekap, tepat dan berkesan.

3.3 Memberikan keutamaan kepada kes-kes kecemasan berpandukan kepada sistem 'Triage'.

3.4 Memberikan rawatan yang berkesan kepada semua pesakit, kecemasan dan juga bukan kecemasan.

3.5 Menyediakan perkhidmatan diagnosa pesakit, perawatan dan pemulihan yang mudah diperolehi, cekap dan berkesan kepada pelanggan agar dapat membantu dalam penyembuhan penyakit di peringkat awal dan secara maksima.

"PRE HOSPITAL CARE"

PENGENALAN

Perkhidmatan pra-hospital adalah sebahagian daripada skop Perkhidmatan Perubatan Kecemasan dan Trauma (Emergency Medical and Trauma Services – EMTS) Kementerian Kesihatan Malaysia yang merupakan satu bidang kepakaran tersendiri yang merangkumi pelbagai bentuk kecemasan akut sama ada disebabkan penyakit atau kecederaan, di luar hospital. Fasiliti perubatan dan kesihatan di bawah Jabatan Kesihatan Negeri Melaka perlu menyediakan perkhidmatan pra hospital yang khusus moden, releven, sistematik dan berkualiti dalam pengendalian pesakit.

Rawatan diberikan oleh responder perkhidmatan pra hospital yang terlatih termasuklah diag nosis awal, resusitasi dan stabilisasi sehingga mangsa dibawa ke fasiliti perubatan yang terdekat dan memberikan pengangkutan perubatan secara professional. Adalah menjadi kewajipan perkhidmatan pra-hospital ini sentiasa berada dalam kesiap-siagaan untuk menyampaikan perkhidmatan yang menyeluruh serta optimum di dalam jaringan perkhid matan kesihatan dan komuniti setempat Perkhidmatan pra hospital merangkumi:-

- Mangsa trauma, materniti atau medikal kategori kritikal
- Mangsa bencana dan insiden kimia biologikal atau radiologikal
- Mangsa kanak-kanak
- Mangsa keganasan
- Mangsa penyakit berjangkit
- Rujukan dan Pemindahan pesakit Interfasiliti
- Pasukan perlindungan perubatan

OBJEKTIF PERKHIDMATAN

Menyumbang kepada kesihatan komuniti dengan menyediakan sistem perkhidmatan pra-hospital dan pengangkutan perubatan yang berkualiti tinggi dan berintegrasi meliputi seluruh Negeri Melaka.

SKOP PERKHIDMATAN

Skop perkhidmatan pra-hospital adalah seperti berikut:

i) Perkhidmatan ambulan kecemasan

ii) Perkhidmatan ambulan bagi pemindahan dan rujukan interfasiliti

iii) Pusat Koordinasi Perubatan Kecemasan (MECC) dan pengendalian panggilan kecemasan (MERS 999).

iv) Respon insiden mangsa ramai, pelbagai hazard dan bencana

v) Pasukan perlindungan perubatan

KOMPONEN PERKHIDMATAN

Komponen perkhidmatan Pra-Hospital adalah seperti berikut:

i) Perkhidmatan Ambulan Kecemasan.

ii) Perkhidmatan ambulan rujukan dan pemindahan interfasiliti:

iii) Pusat Koordinasi Panggilan Kecemasan (MECC)

iv) Pusat Perkhidmatan Ambulan/Call Despatch Centre (CDC)

v) Respon kepada insiden mangsa ramai, hazard pelbagai dan bencana

vI) Pasukan Perlindungan perubatan untuk:

a. Acara atau individu kenamaan berisiko

b. Rapat umum (mass gathering)

Unit perkhidmatan pra-hospital juga boleh mengaktifkan atau mengaturkan pengangkutan ambulans udara dengan kerjasama agensi-agensi kecemasan lain (Polis, Bomba dan Penyelamat, Agensi Penguatkusaan Maritim Malaysia (APMM), Jabatan Pertahanan Awam Malaysia (JPAM)dan lain-lain organisasi). Komponen perkhidmatan ini bergantung kepada beberapa faktor seperti kategori hospital di mana ia terletak dalam komuniti dan rangkaian sistem kesihatan, sumber dan kepakaran yang mencukupi.

4.0 SUMBER MANUSIA

PERJAWATAN MASIH GUNASAMA ANTARA JABATAN KECEMASAN DAN "PRE HOSPI TAL CARE", MEMANDANGKAN PERJAWATAN SEDIA ADA TIDAK MENCUKUPI.

BIL	NAMA	PEJAWA-TAN (9/2/2022)	ISI	KOSONG	CATATAN
1	PAKAR	12	**14**	0	
2	PEGAWAI PERUBATAN UD54	Gred Fleksi 40	**0**	0	
	PEGAWAI PERUBATAN UD52		**6**		
3	PEGAWAI PERUBATAN UD48		**9**		
4	PEGAWAI PERUBATAN UD44		**5**		
5	PEGAWAI PERUBATAN UD41/43		**65**	0	
6	PEN. PEG PERUBATAN U42	1	**1**	0	
7	PEN. PEG PERUBATAN U41	2	**1**	1	Pinjam ke
8	PEN. PEG PERUBATAN U36	2	**1**	1	
9	PEN. PEG PERUBATAN U32	13	**11**	2	
10	PEN. PEG PERUBATAN U29/ KUP32	80	**65**	15	
11	JURURAWAT U36	1	**1**	0	
12	JURURAWAT U32	2	**2**	0	
13	JURURAWAT U29/KUP U32	57	**45**	12	
14	JURURAWAT MASYARAKAT U19	2	**7**	0	
15	PEMBANTU TADBIR	7	**7**	0	
16	PEG. KHIDMAT PELANGGAN	0	**0**	0	
17	PEM. PERAWATAN KESIHATAN U16	1	**1**	0	
18	PEM. PERAWATAN KESIHATAN U14	2	**1**	1	
19	PEM. PERAWATAN KESIHATAN U11	38	**33**	5	
20	PEMANDU KENDERAAN H11	8	**26**	0	
	JUMLAH	**260**	**301**	**37**	

5.0 BEBAN KERJA

BIL	BULAN	MERAH	KUNING	HIJAU			OPD	FEVER	JUMLAH
				G1	G2	G3			
1	JAN	844	1217	2637	156	549	733	986	7122
2	FEB	775	984	1805	186	499	534	596	5379
3	MAC	1038	1252	2620	230	705	682	725	7252
4	APR	997	1248	2474	280	781	697	796	7273
5	MEI	1333	1110	2361	205	704	484	983	7180
6	JUN	1413	1069	2013	153	459	249	466	5822
7	JUL	1919	879	967	473	554	154	290	5236
8	OGOS	2037	662	498	527	353	36	183	4296
9	SEPT	1201	890	808	742	550	54	167	4412
10	OKT	1068	1102	970	969	855	142	229	5335
11	NOV	1216	1211	1009	830	953	151	293	5663
12	DIS	1172	1302	1151	961	826	166	306	5884
JUMLAH		15013	12926	19313	5712	7788	4082	6020	70854

Jadual 5.1: Jumlah Kedatangan Pesakit Mengikut Bulan Bagi Tahun 2022

Jabatan Kecemasan & Trauma, Hospital Melaka

TAHUN	RED	YELLOW	GREEN	FEVER	TOTAL
2016	9221	17919	103225	21136	130065
2017	10335	18644	99881	18443	128860
2018	10338	18666	102194	16763	131198
2019	10301	19242	101898	21020	131441
2020	9422	17436	72702	16335	99560
2021	15013	12926	35964	6020	70854
2022	17425	17970	62020	14225	97415

Jadual 5.2: Jumlah Kedatangan Pesakit Ke Etdhm Tahun 2016 Hingga 2022 Mengikut Zon

BIL	TAHUN	ADMIT	PESAKIT LUAR	JUMLAH KESELURUHAN PESAKIT
1	2016	40851	66135	106986
2	2017	38204	90656	128860
3	2018	37280	93348	131198
4	2019	37226	94104	131441
5	2020	26984	72702	99560
6	2021	32588	38266	70854
7	2022	26965	70863	97415

Jadual 5.3: Jumlah Kemasukan Pesakit Ke Dalam Wad Dari Etdhm Tahun 2016 – 2022

BULAN	RESPI	DEKON
JAN	447	513
FEB	391	532
MAC	560	656
APRIL	481	752
MEI	273	878
JUN	268	923
JULAI	387	1162
OGOS	271	928
SEPTEMBER	319	546
OKTOBER	358	261
NOVEMBER	576	321
DISEMBER	612	339
JUMLAH	4943	7811

Jadual 5.4 : Jumlah Pesakit Decon dan Respi 2022

BIL	ZON	PENCAPAIAN
1	MERAH	100%
2	KUNING	100%

Jadual 5.5 : Pencapaian Kemasukan Smrp Jabatan Kecemasan Dan Trauma Hospital Melaka 2022

KPI & HPIA ETDHM 2022

NO	INDICATOR	STANDARD	2020	2021	2022
1	Complication rate of procedural sedation and analgesia (PSA)	≤ 5%	0.0%	0.0%	0.0%
2	Percentage of suspected Acute Coronary Syndrome (ACS) patients administered oral aspirin by Prehospital Care and Ambulance Services (PHCAS) responder	≥ 75%	0.0%	0.0%	87.7%
3	Percentage of Intravenous Tranexamic Acid given in trauma patients with severe haemorrhage within 60 minutes of first medical contact	≥ 70%	KPI BARU	KPI BARU	96.30%
4	Percentage of inappropriate triaging (under-triaging): Category Green patients who should have been triaged as Category Red	≤ 0.5%	0.01%	0.08%	0.02%
5	Percentage of patients ventilated in Emergency and Trauma Department for more than 8 hours	≤ 50%	KPI BARU	KPI BARU	39.8%

BIL	HARI	JENIS AKTIVITI	MASA	CATATAN
1	ISNIN	MESYUARAT MINGGUAN JABATAN	8.00 PG HINGGA 9.30 PG	ISU-ISU SEMASA
2	SELASA	TEACHING PARAMEDIK	8.00 PG HINGGA 9.30 PG	BY HOD / PENGGANTI
3	RABU	CME JABATAN	8.00 PG HINGGA 9.30 PG	Bergilir2 antara Pakar / Pegawai Perubatan / PPP / Nurses
4	KHAMIS	MOULAGE & TEACHING	8.00 PG HINGGA 9.30 PG	SEMUA KATEGORI
5	JUMAAT	BACAAN YASIN & CE-RAMAH AGAMA	8.00 PG HINGGA 9.30 PG	Bacaan Surah Yassin setiap minggu

SENARAI NAMA ANUGERAH PERKHIDMATAN CEMERLANG ETDHM 2022

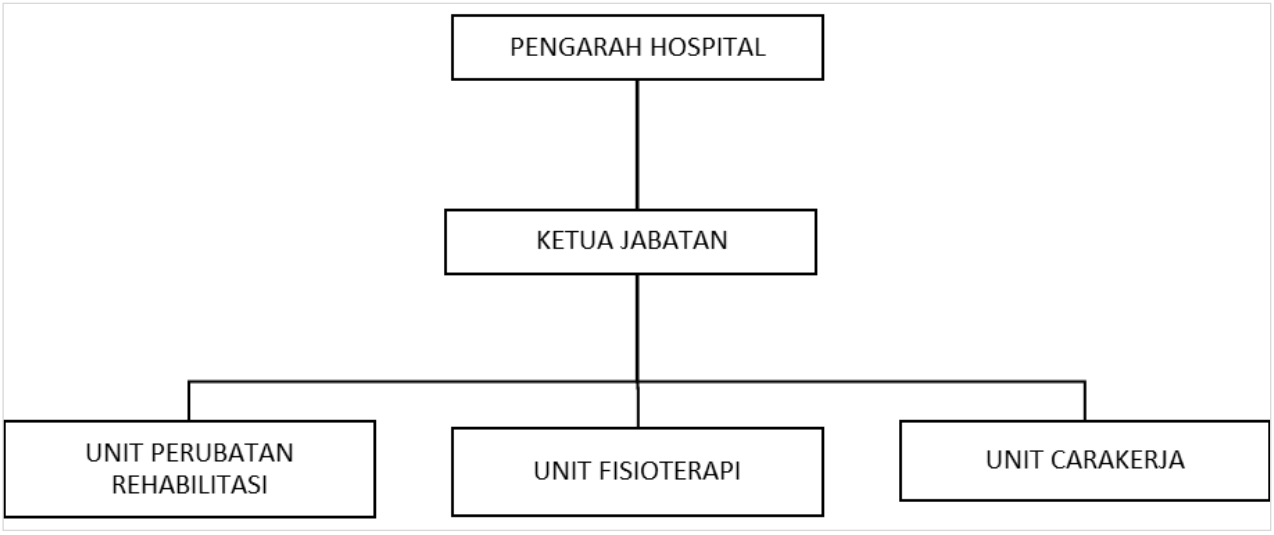
Jabatan mengucapkan syabas kepada semua penerima APC 2022

BIL	NAMA	JAWATAN	GRED
1	ZARINA BINTI MOHD ZULKAFLI	JURURAWAT	29
2	TUN MUHAMMAD AZUWA BIN TUN HA-RUN	PENOLONG PEGAWAI PERUBA-TAN	29
3	SYAH RIZAL BIN SAIT	PENOLONG PEGAWAI PERUBA-TAN	29
4	SITI AMINAH BINTI HUSAIN	JURURAWAT MASYARAKAT	24
5	SHUHADA BINTI MOHD KHALIL	JURURAWAT	29
6	SAIFUL NIZAM BIN SAIRI	PENOLONG PEGAWAI PERUBA-TAN	29
7	SAFARIZAN BIN SARI	PEMBANTU PERAWATAN KESIHATAN	11
8	ROZALI BIN ALI AHMAD	PENOLONG PEGAWAI PERUBA-TAN	29
9	RAMLAN BIN MUHAMMAD ALI	PEMANDU KENDERAAN	11
10	OMAR HAFIFI BIN DAIM	PENOLONG PEGAWAI PERUBA-TAN	29
11	NURHAFIZAH BINTI HAMZAH	JURURAWAT	29
12	NUR HANISAH BINTI ISMAUDDIN	PEGAWAI PERUBATAN	48
13	NUR FARIHA BINTI SUHAIFI	PEGAWAI PERUBATAN	44
14	NUR ATIKAH BINTI ARIFIN	PEGAWAI PERUBATAN	52
15	NORHASIDAH BINTI ABDUL WAHID	JURURAWAT	29
16	NOR ELIZA AMIRA BINTI ZAKARIA	PEGAWAI PERUBATAN	44
17	NOR ADIBAH BINTI KHALAPIAH	JURURAWAT	29
18	NEO MIN KEONG	PENOLONG PEGAWAI PERUBA-TAN	29
19	MUHAMMAD HAZIQ MUSLIM BIN ABU TAL-IB	PENOLONG PEGAWAI PERUBA-TAN	29
20	MOHD ZAKARIA BIN MOHD ZAKI CHUAH ABDULLAH	PAKAR PERUBATAN	56
21	MOHD HASNOR BIN ABU BAKAR	PEMANDU KENDERAAN	11
22	MOHD AMINUDIN BIN HASHIM	PEMANDU KENDERAAN	14
23	MOHAMAD HAMIZI BIN HAMID	PEMBANTU PERAWATAN KESIHATAN	11
24	ERIC TAN COON MIN	PENOLONG PEGAWAI PERUBA-TAN	29
25	ANIS SYAZNI BINTI ISMAIL	PEGAWAI PERUBATAN	48

JABATAN REHABILITASI

1.0 PENGENALAN

Jabatan Perubatan Rehabilitasi terdiri daripada 3 unit utama iaitu Unit Perubatan Rehabilitasi, Unit Fisioterapi dan Unit Pemulihan Carakerja yang diketuai oleh Pakar Perubatan Rehabilitasi sebagai Ketua Jabatan.



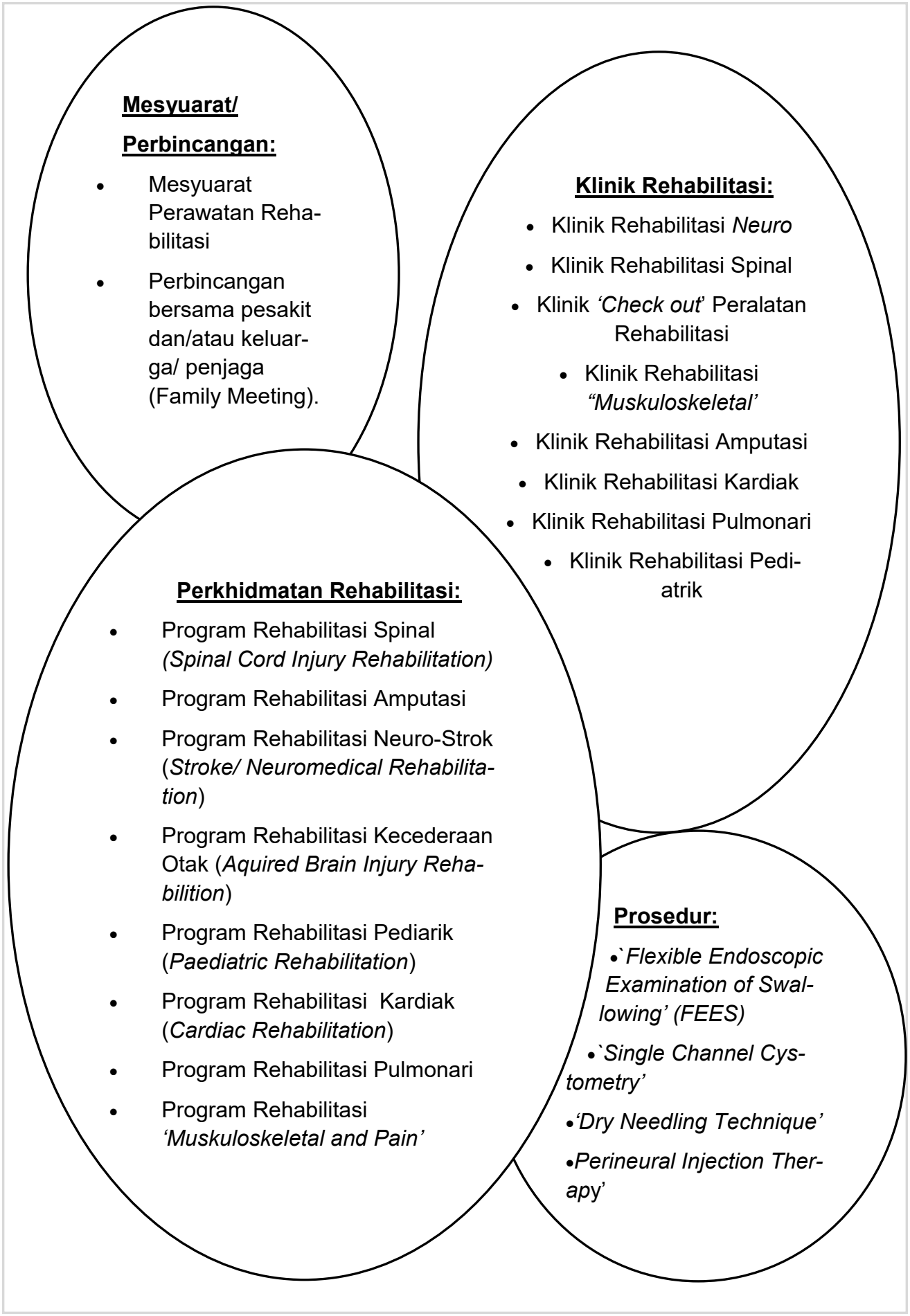
Rajah 1.1: Carta Organisasi Jabatan Perubatan Rehabilitasi

Perkhidmatan Unit Perubatan Rehabilitasi, Hospital Melaka telah dimulakan secara rasmi pada tahun 2013. Unit ini dianggotai oleh pada doktor dan sokongan perubatan. Perkhidmatan yang diberikan adalah perkhidmatan perubatan rehabilitasi bagi pesakit dalam dan pesakit luar.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Perkhidmatan utama Unit merangkumi:

- Perkhidmatan pesakit dalam
- Perkhidmatan pesakit luar
- Perkhidmatan Lawatan Kepakaran Hospital Kluster di Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah



Rajah 2.1: Perkhidmatan Unit Perubatan Rehabilitasi

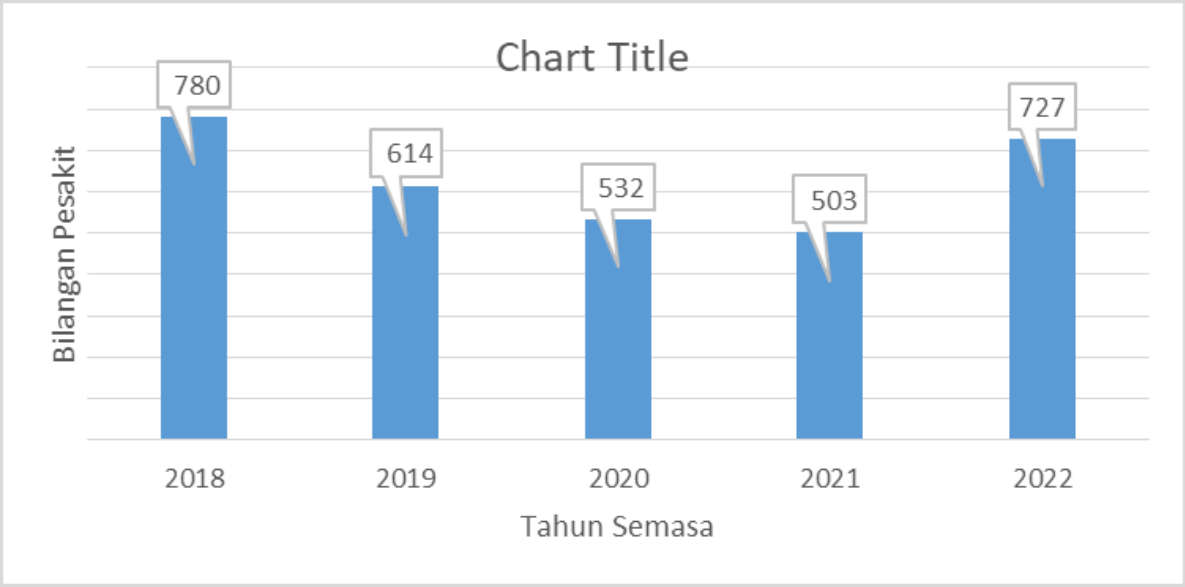
3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Perubatan Rehabilitasi, Gred Khas/ Penyandang Gred Khas	0	0	0	**0%**
Pakar Perubatan, Peg.Perubatan UD47/48/51/52/53/54	4	4	0	**100%**
Pentadbir/Klinikal,Pegawai Perubatan Gred UD43/44/47/48/51/52/53/54	5	5	0	**100%**
Jururawat Gred U29/U32	0	3	0	**300%**
Penolong Pegawai Perubatan	0	1	0	**100%**
Pembantu Perawatan Kesihatan	1	1	0	**100%**
JUMLAH	**9**	**13**	**0**	

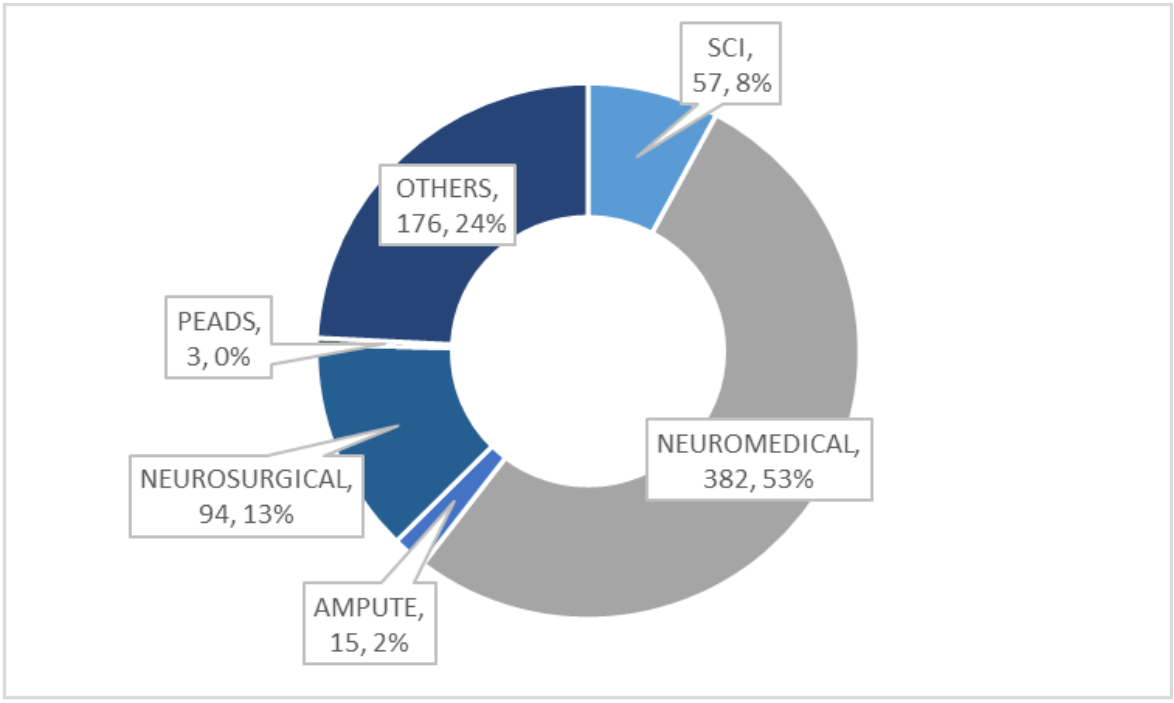
Jadual 3.1: Pengisian Penjawatan Bagi Tahun 2022

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Perkhidmatan Pesakit Dalam

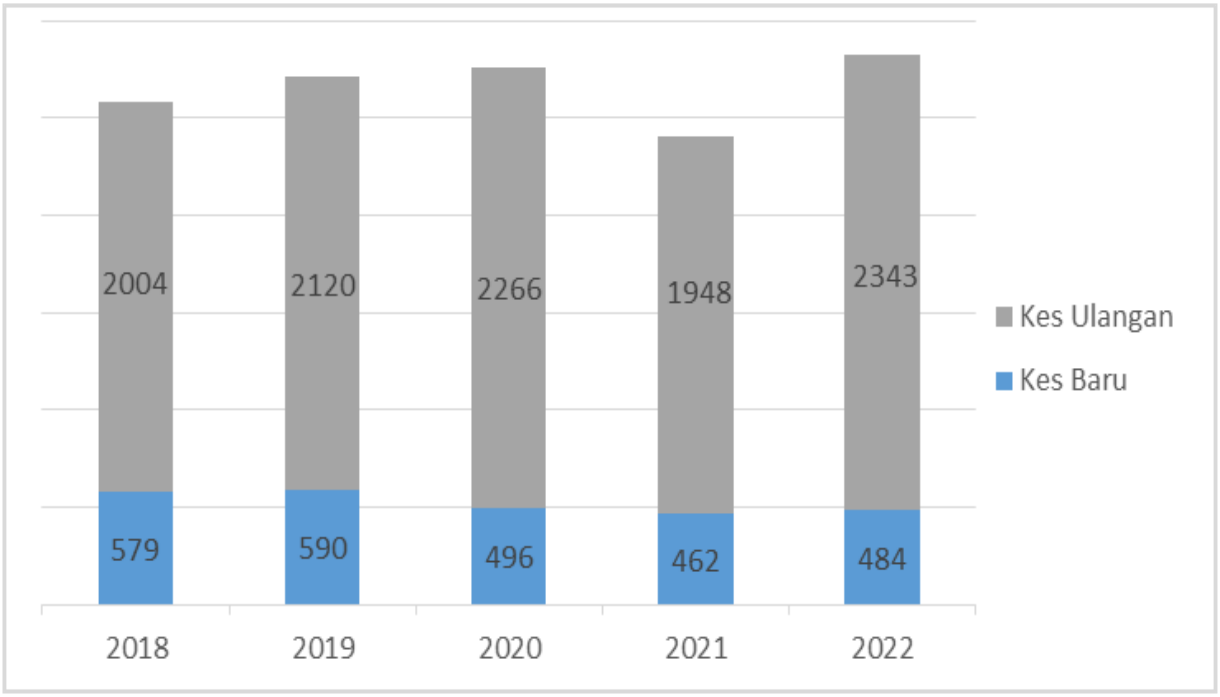


Rajah 4.1: Bilangan Pesakit Dalam Tahun 2018 - 2022

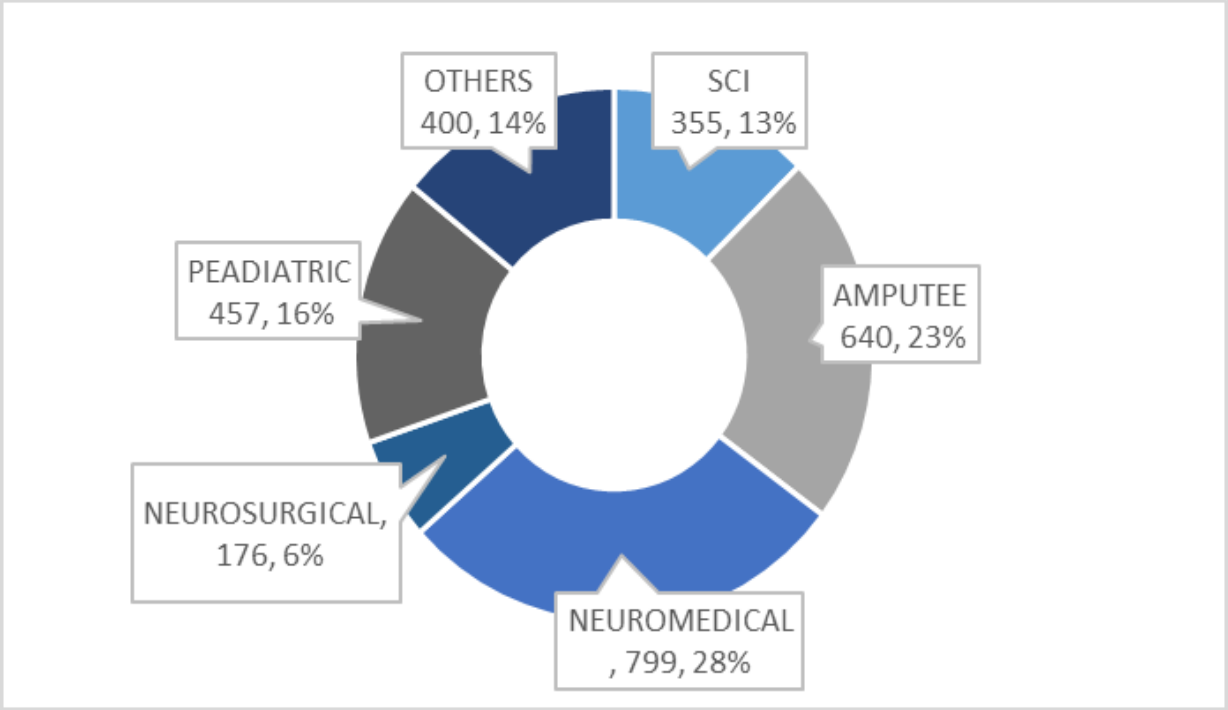


Rajah 4.2: Jumlah Rujukan Kes Pesakit Dalam Bagi Tahun 2022 Mengikut Program

4.2 Perkhidmatan Pesakit Luar

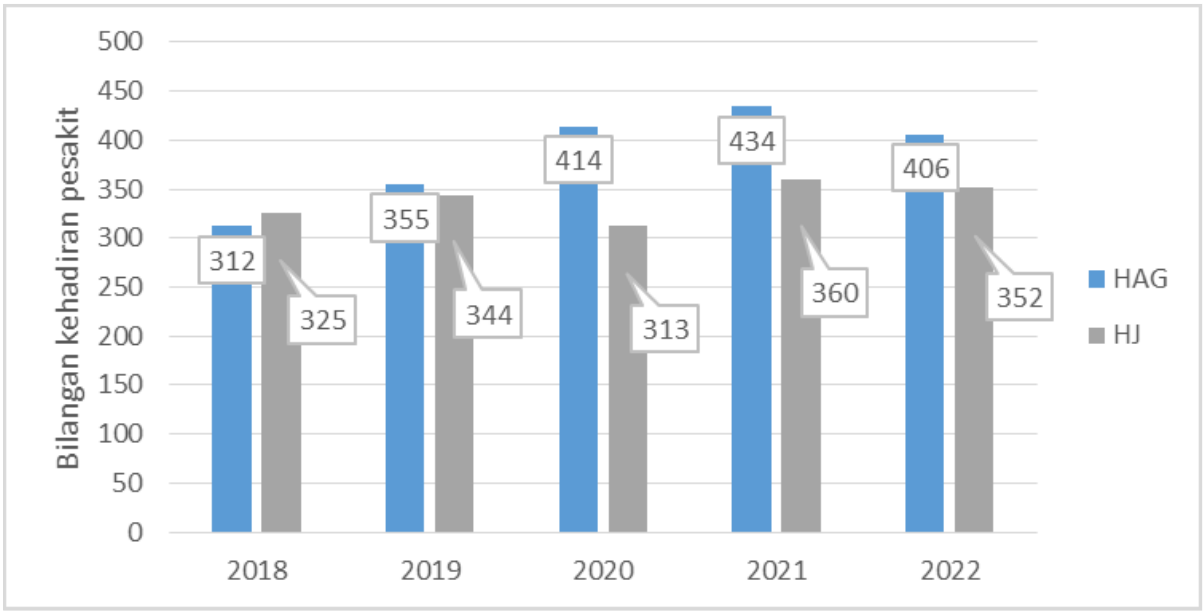


Rajah 4.3: Jumlah Kedatangan Klinik Pesakit Luar Mengikut Tahun Semasa



Rajah 4.4: Jumlah kedatangan klinik pesakit luar mengikut program bagi tahun 2022

4.3 Lawatan Kepakaran Hospital Kluster



Rajah 4.5: Jumlah Kedatangan Pesakit Luar Hospital Alor Gajah (HAG) Dan Hospital Jasin (HJ) Mengikut Tahun Semasa

5.0 AKTIVITI

5.1 Kursus

BIL	TAJUK KURSUS	TARIKH DIJALAN-KAN	TEMPAT DIL-AKSANAKAN
1	*'Rehabilitation Medicine Course: The Continuous Challenges in Managing Traumatic Brain Injury"*	23-24 April 2019	Auditorium Seri Baiduri, Hospital Melaka

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Petunjuk Prestasi Kebangsaan

Secara keseluruhan semua indikator klinikal bagi Unit Perubatan Rehabilitasi pada tahun 2022 telah tercapai. Standard indikator yang terlibat adalah seperti yang dibawah:

MONTH	*TIMELY INPA-TIENT REHABILI-TATION TEAM MANAGEMENT < 5 DAYS*	*OUTPATIENT WAITING TIME > 90 MINUTES*	*% OF PA-TIENT FALL AND NEAR FALL IN SPE-CIALIST CLINIC*	*TIMELY AC-CESS TO OUT-PATIENT SPE-CIALIST CLIN-IC*
Standard	**>95%**	**>90%**	**<2%**	**>70%**
JANUARI	100%	100%	0%	92.3%
FEBRUARI	100%	99.41%	0%	100%
MAC	100%	99.59%	0%	92.85%
APRIL	100%	100%	0%	94.11%
MEI	100%	100%	0%	95%
JUN	100%	100%	0%	91.66%
JULAI	100%	97.8%	0%	93.33%
OGOS	100%	100%	0%	94.74%
SEPTEMBER	100%	99.63%	0%	92.31%
OKTOBER	100%	99.15%	0%	96.15%
NOVEMBER	100%	97.73%	0%	90%
DISEMBER	100%	96.71%	0%	71.42%

UNIT CARAKERJA

1.0 PENGENALAN

Unit Pemulihan Cara Kerja memulakan perkhidmatan pada tahun 1975 dan sehingga kini telah 47 tahun memberikan perkhidmatan pemulihan pada pesakit yang memerlukan di Hospital Melaka. Unit Pemulihan Cara Kerja telah berusaha untuk mencapai sasaran perkhidmatan Pemulihan Cara Kerja iaitu untuk meningkatkan kebolehan pesakit agar dapat mencapai kefungsian keberdikarian yang optimum di dalam kehidupan seharian mereka.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Perkhidmatan Pemulihan Cara Kerja disediakan untuk pesakit dalam dan pesakit luar. Perkhidmatan yang diberikan seperti yang disenaraikan :-

2.1 Pemulihan Cara Kerja di bidang Ortopedik

- 2.1.1 Tangan dan anggota atas
- 2.1.2 Kecederaan saraf tunjang
- 2.1.3 Kecederaan saraf periferi
- 2.1.4 Muskuloskeletal
- 2.1.5 Amputasi

2.2 Pemulihan Cara Kerja di bidang Psikitari dan Kesihatan Mental

- 2.2.1 Adult Psychiatry
- 2.2.2 Kanak-kanak dan remaja
- 2.2.3 Psikogeriatrik
- 2.2.4 Pemulihan Psikososial
- 2.2.5 MENTARI di Pusat Kesihatan Mental Masyarakat (PKMM) Melaka

2.3 Pemulihan Cara Kerja di bidang Pediatrik

2.3.1 Neurologi Pediatrik

2.3.2 Neonatal

2.4 Pemulihan Cara Kerja di bidang Perubatan Am

2.5 Pemulihan Cara Kerja di bidang Neurologi

2.6 Pemulihan Cara Kerja di bidang Pembedahan Am

2.7 Pemulihan Cara Kerja di bidang Neurosurgery

2.8 Pemulihan Cara Kerja di bidang Plastic And Reconstructive

2.9 Pemulihan Cara Kerja di bidang Onkologi

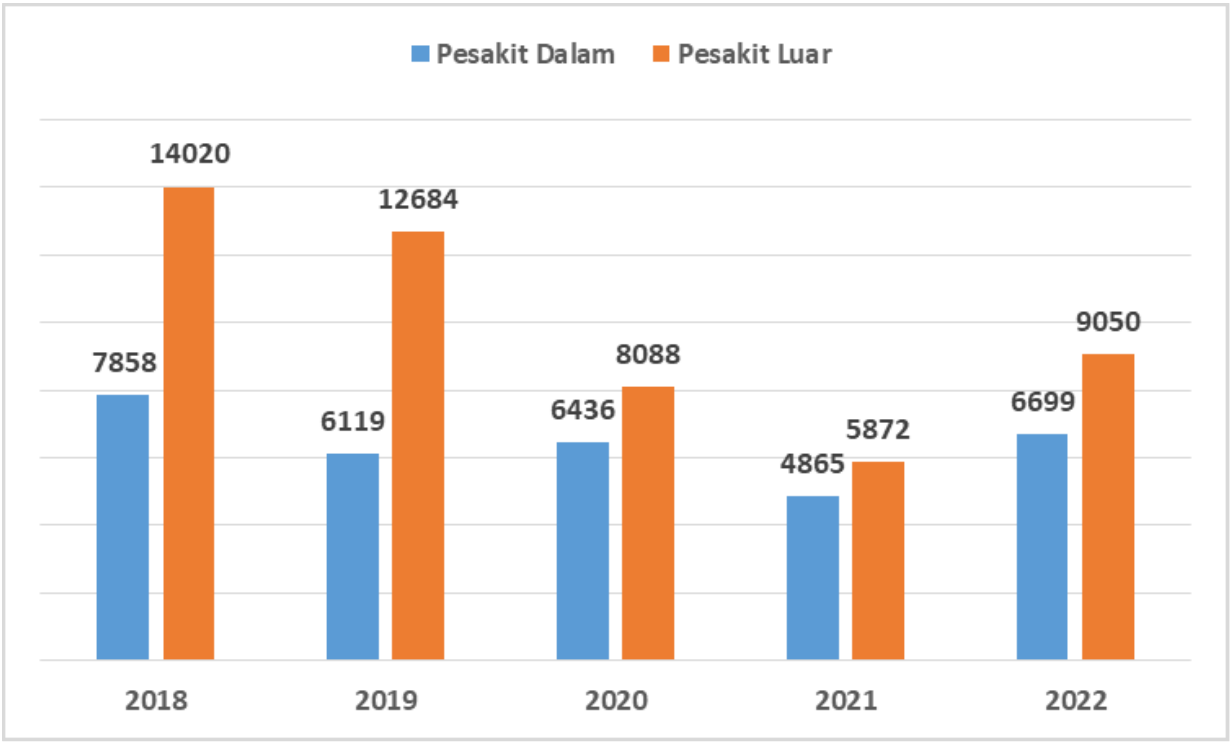
2.10 Pemulihan Cara Kerja

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Pemulihan Perubatan (Carakerja U44)	1	1	0	100 %
Pegawai Pemulihan Perubatan (Carakerja U41)	2	2	0	100 %
Jurupulih Perubatan Carakerja (U40)	1	1	0	100 %
Jurupulih Perubatan Carakerja(U38)	1	1	0	100 %
Jurupulih Perubatan Carakerja (U36)	1	1	0	100%
Jurupulih Perubatan Carakerja (U32)	4	3	1	75 %
Jurupulih Perubatan Carakerja (U29)	14	14	0	100%
Jurupulih Perubatan Carakerja (U29)-Kontrak	0	2	0	100%
Pembantu Tadbir (P/O) N17- MySTEP	1	1	0	100%
Pembantu Perawatan Kesihatan U14 (KUP)	2	2	0	100 %
Pembantu Perawatan Kesihatan U12	3	2	1	66.6%
Pembantu Perawatan Kesihatan U 3	1	1	0	100 %
JUMLAH	**31**	**29 + 2**	**2**	**93.5 %**

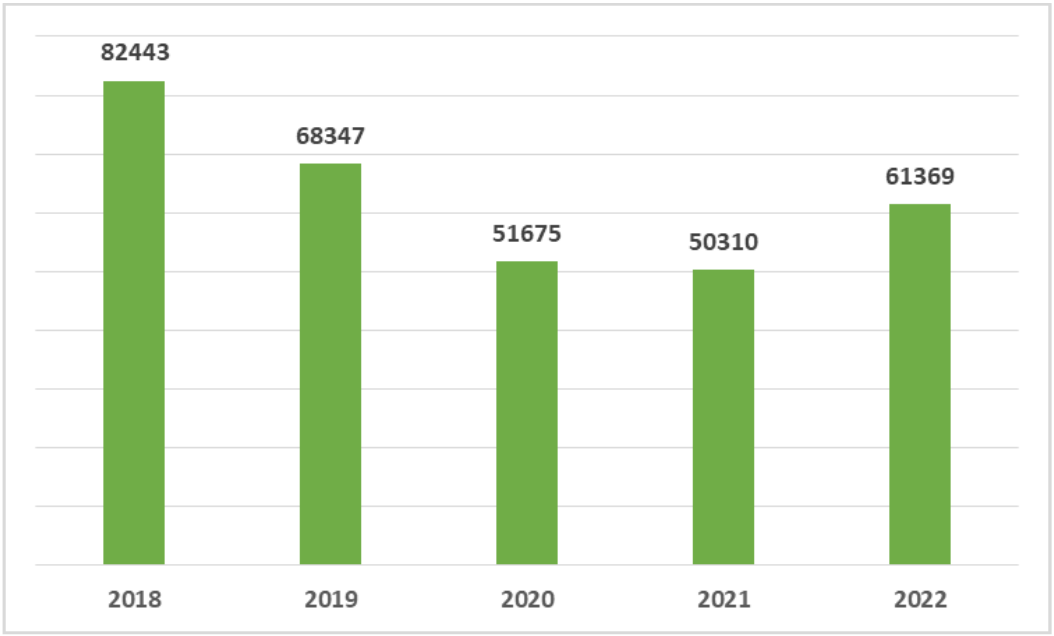
4.0 BEBAN KERJA

4.1 Bilangan pesakit dalam dan pesakit luar di UPCK pada tahun 2018- 2022



Rajah 4.1: Jumlah rujukan kes pesakit dalam dan pesakit luar mengikut disiplin bagi tahun 2018-2022

4.2 Jumlah modaliti rawatan pesakit UPCK 2018- 2022



Rajah 4.2: Jumlah Modaliti Rawatan Pesakit Pemulihan Cara Kerja bagi tahun 2018-2022

5.0 AKTIVITI

5.1 Objektif Kualiti, KPI 1, KPI 2 & KPI 3

5.1.1 Pencapaian Objektif Kualiti

OBJEKTIF KUALITI Standard	SASARAN PENCAPAIAN (*Achievement*) 80%
Masa menunggu untuk mendapatkan rawatan pemulihan Cara Kerja adalah 80% dalam masa	Pencapaian =99.9% (8286 /8292)

5.1.2 Pencapaian KPI 1

KPI Standard	SASARAN PENCAPAIAN
Percentage Of Stroke Patients with Improvement Of Activities Of Daily Living (ADL) Independence After ADL Intervention.	Pencapaian = 98.6% (75/ 76 orang) TSR- 821 orang

5.1.3 Pencapaian KPI 2

KPI *Indicator*	SASARAN PENCAPAIAN (Achievement) 95%
Pesakit Dalam yang dirujuk mendapat intervensi dari Jurupulih Carakerja dalam masa 24 jam waktu	99.8 % (2,702/2,708)

5.1.4 Pencapaian KPI 3

KPI *Indicator*	SASARAN PENCAPAIAN (Achievement) 95%
Pesakit Luar yang dirujuk ke Unit Carakerja mendapat intervensi dalam jangkamasa 3 hari waktu bekerja.	100 % (1117 /1117)

5.1.5 Pencapaian KPI Prehension Tangan

KPI *Indicator*	SASARAN PENCAPAIAN (Achievement) 95%
Peratusan peningkatan kebolehan prehension tangan bagi kes kecederan tangan dan anggota aatas	94.2 % (68/72) TCR: 276

5.2 Pelatih

Seramai enam orang pelatih Diploma Jurupulih Perubatan Cara Kerja dark Institut Latihan Kementerian Kesihatan Malaysia telah ditempatkan untuk menjalani Latihan klinikal dalam bidang fizikal, pediatrik da psikiatri mengikut tarikh penempatan yang telah ditetapkan di sepanjang tahun 2022. Sementara itu, kami telah menerima tujuh orang pelatih Ijazah Sarjana Muda dari Universiti Kebangsaan Malaysia.

5.3 Penganjuran CME

Pada tahun 2022, sebangyak 25 sesi pembelajaran perubatan berterusan (CME) telah dijalankan di Unit Pemulihan Cara Kerja Hospital Melaka. CME ini bertujuan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan serta kemahiran anggota. Kehadiran terdiri daripada Pegawai Pemulihan Cara Kerja, Jurupulih Cara Kerja dan juga Pembantu Perawatan Kesihatan.

5.4 Pengurusan Latihan

KATEGORI ANGGOTA	JUMLAH ANGGOTA	HARI BERKURSUS		
		KURANG 3 HARI	3-7 HARI	LEBIH 7 HARI
P&P (Gred 41-44)	3 (1 : cuti belajar)			2
Sokongan 1 (Gred 29- 40)	22			22
Sokongan 2 (Gred <17)	5	3	2	
Jumlah	30	3	2	24

Sebanyak dua kursus dalaman dianjurkan dengan menggunakan peruntukan sendiri yang melibatkan kos makan para peserta dan penceramah, serta cenderahati penceramah. Pertama, Kursus Neuro Rehabilitasi pada 11 Januari 2022, dan Kursus Cognitive Stimulation Therapy yang telah diadakan pada 6 Oktober 2022. Kesimpulannya perlaksanaan kursus secara fizikal adalah sangat bagus dan lebih interaktif kerana sesi praktikal dapat dijalankan secara hands on.

5.5 Gotong royong EKSA

Pada tahun 2022, sebanyak lapan kali aktiviti gotong royong EKSA telah dijalankan di Unit Pemulihan Cara Kerja. Aktiviti yang dijalankan termasuklah menyisih, menyusun dan membersihkan ruang rawatan serta mengemaskini papan kenyataan EKSA. Anggota juga diterapkan dengan budaya kerja yang baik, bersih dan sistematik.

5.6 Sambutan Hari Pemulihan Cara Kerja Peringkat Negeri Melaka

Pada 12 November 2022, Sambutan Hari Pemulihan Cara Kerja Peringkat Negeri Melaka telah dijalankan secara bersemuka dan secara fizikal. Penyertaan adalah amat menggalakkan dan telah disertai oleh semua kakitangan Unit Permulihan Cara Kerja dari Hospital Jasin, Hospital Alor Gajah, Hospital Melaka dan klinik- klinik kesihatan di Negeri Melaka. Aktiviti yang dijalankan adalah pertandingan badminton, *treasure hunt* dan pertandingan mewarna bagi kanak-kanak.

5.7 Program bacaan Yassin bersama kakitangan Unit Pemulihan Cara Kerja Program bacaan Yassin Unit diadakan pada setiap pagi Jumaat minggu pertama. Setiap disiplin diberi peluang secara bergilir-gilir untuk menganjurkan program ini.

5.8 Sambutan Maulidur Rasul

Sambutan Maulidur Rasul telah diadakan pada 28 Oktober 2022 di peringkat unit. Aktiviti ini telah dihadiri oleh semua kakitangan Unit Pemulihan Cara Kerja dan juga melibatkan pesakit day care psikiatri. Pengisian aktiviti ini berbentuk tazkirah, berselawat dan majlis doa selamat.

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Seramai dua orang Jurupulih Perubatan Cara Kerja telah menerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang dan menerima penganugerahan pada 28 Februari 2023. Majlis diadakan di Grand Ballroom MITC, Melaka.

BIL.	NAMA	JAWATAN
1.	Mohamad Fared bin Abd Wahab	Jurupulih Perubatan Cara Kerja U29
2.	Fatin Nuratiqah binti Mustafa	

7.0 KESIMPULAN

Secara keseluruhannya, pelbagai aktiviti yang telah dirancang telah dapat dilaksanakan pada tahun 2022 selepas peralihan fasa endemik. Kakitangan Unit Pemulihan Cara Kerja juga dapat melibatkan diri bersama program di pelbagai peringkat iaitu di peringkat negeri, hospital dan jabatan. Justeru, pelbagai program dan aktiviti telah dirancang untuk tahun 2023 dan diharap dapat dilaksanakan bagi menambah kemahiran dan pengetahuan, semangat berpasukan kepada semua anggota dan seterusnya dapat meningkatkan mutu perkhidmatan Pemulihan Cara Kerja.

UNIT FISIOTERAPI

1.0 PENGENALAN

Unit Fisioterapi di Hospital Melaka berusia lebih setengah abad telah memberi perkhidmatan yang terbaik dengan terbuktinya peningkatan beban kerja yang ketara, pengwujudan bidang pengkhususan berbagai disiplin serta penglibatan secara aktif di dalam program-program yang melibatkan cara hidup sihat dan rehabilitasi.

Unit Fisioterapi sentiasa komited di dalam mencapai Visi dan Misi Unit yang sejajar dengan Visi dan Misi Kementerian Kesihatan Malaysia, Jabatan Kesihatan Negeri dan juga Hospital Melaka.

2.0 OBJEKTIF

2.1 Memberi perkhidmatan Fisioterapi berjadual yang komprehensif, holistik dan terbukti berkesan (Clinical Effectiveness) dengan penggunaan Amalan Berdasarkan Bukti (Evidence-Based Practice) kepada pesakit luar dan di dalam wad berlandaskan Piawaian Amalan Fisioterapi.

2.2 Merangka program rehabilitasi yang bersesuaian dengan penggunaan teknologi dan kemahiran tinggi serta terkini untuk mencapai tahap berdikari yang tinggi selaras dengan ketidakupayaan yang dialami.

2.3 Memperkembangkan perkhidmatan (expanded) Fisioterapi di semua disiplin perubatan dan menjangkau (extended) kesemua kelompok masyarakat bagi memastikan kualiti hidup yang lebih sihat berlandaskan skop '*Promotive, Preventive, Rehabilitative* dan *Curative'*.

2.4 Menyediakan program pembelajaran berterusan untuk setiap warga kerja unit selain memberi pengajaran klinikal kepada pelatih Fisioterapi, Kedoktoran dan Guru Pendidikan Khas yang menjalani penempatan klinikal di unit ini.

3.0 SKOP PERKHIDMATAN

Menyediakan perkhidmatan Fisioterapi yang komprehensif dan holistik kepada pesakit dalam dan pesakit luar di Unit Fisioterapi dengan penggunaan pelbagai modaliti perawatan berlandaskan Piawaian Amalan Fisioterapi.

3.1.1 *Pain relief management*

3.1.2 *Exercise therapy*

3.1.3 *Manual therapy*

3.1.4 *Specialization* Program:

3.1.4.1 Women & Men Health including Lympoedema management

3.1.4.2 Phototherapy

3.1.4.3 Cardiac Rehabilitation

3.1.4.4 Amputation Program

3.1.4.5 Geriatric Rehabilitation

3.1.4.6 Sport Injury Rehabilitation

3.1.4.7 Vestibular Rehabilitation

3.1.4.8 Chronic Pain Management

3.1.5 *Chest Physiotherapy*

3.2 Perkhidmatan Fisioterapi disediakan pada hari dan waktu - waktu seperti berikut:

3.2.1 Waktu tugas rasmi Isnin hingga Jumaat

8.00 pagi hingga 5.00 petang.

3.2.2 Hari cuti umum dan cuti biasa hujung minggu: “Scheduled Call” dijalankan di wad intensif seperti ICU/CCU/SCN/HDW.

4.0 SUMBER MANUSIA

4.1 Jumlah Perjawatan

JAWATAN/GRED	BIL	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Pemulihan Perubatan Fisioterapi U44	1	1	0	**100%**
Pegawai Pemulihan Perubatan Fisioterapi U41	2	2	0	**100%**
Jurupulih Perubatan Fisioterapi U38	1	1	0	**100%**
Jurupulih Perubatan Fisioterapi U36	2	2	0	**100%**
Jurupulih Perubatan Fisioterapi U32	3	3	0	**100%**
Jurupulih Perubatan Fisioterapi U29	16	16	0	**100%**
Pembantu Tadbir N17	1	1	0	**100%**
Pembantu Perawatan Kesihatan KUP12/U11	5	4	0	**80%**
JUMLAH	**31**	**30**	**0**	**97%**

Pada Tahun 2022, Unit Fisioterapi telah diperuntukan seorang Jurupulih Perubatan Fisioterapi U29 kontrak bagi menampung beban kerja pesakit dalam yang bertambah.

5.0 BEBAN KERJA

5.1 Jadual Jumlah Pesakit Dan Perawatan Fisioterapi mengikut bulan tahun 2022

BULAN	BILANGAN PESAKIT		BILANGAN PERAWATAN	
	PESAKIT DALAM	PESAKIT LUAR	PESAKIT DALAM	PESAKIT LUAR
JANUARI	2406	688	11934	3628
FEBRUARI	1688	679	8468	3605
MARCH	1723	819	8339	4316
APRIL	1812	598	9027	3155
MEI	1891	662	8596	3464
JUN	2474	957	11909	5313
JULAI	2264	1263	11049	6914
OGOS	3143	1178	16184	6638
SEPTEMBER	2773	1157	14713	6542
OKTOBER	2466	978	13067	5582
NOVEMBER	2394	1207	12655	6846
DISEMBER	2569	1144	13877	6511
JUMLAH	**27,603**	**11,330**	**139818**	**62514**

5.2 Perbandingan Beban Kerja dari Tahun 2016 – 2022

TAHUN	BIL. PESAKIT	BIL.PERAWATAN
2016	40,668	242,124
2017	41,941	210,116
2018	37,256	191,006
2019	41,557	229,319
2020	25,119	132,185
2021	22,632	107,300
2022	38,933	202,332

Jadual 5.1 : Perbandingan Beban Kerja dari Tahun 2016 – 2022

Jumlah bilangan pesakit yang mendapat perawatan Fisioterapi pada tahun 2022 telah meningkat sebanyak 70 % berbanding tahun 2021 dan meningkat 50% berbanding tahun 2020 dengan jumlah keseluruhan perawatan yang diberikan sebanyak 202,332 unit.

6.0 AKTIVITI TAHUNAN

6.1 Perkhidmatan Klinikal

6.1.1 Program Bersama Pesakit dan Penjaga

Unit Fisioterapi telah berjaya mengadakan 1 Program Bersama Pesakit. Program ini dijalankan secara berkumpulan bersama pesakit dan ahli keluarga pesakit. Program ini dapat dijadikan platform untuk komunikasi dua hala di antara Ahli Fisioterapi dan pesakit.

6.1.2 Memperkembangkan perkhidmatan *(expanded)* Fisioterapi di semua disiplin perubatan dan menjangkau *(extended)* kesemua kelompok masyarakat bagi memastikan kualiti hidup yang lebih sihat berlandaskan skop *'Promotive, Preventive, Rehabilitative dan Curative'*.

6.1.3 Selaras dengan objektif Hospital Melaka untuk menyediakan rawatan kepakaran yang berkualiti kepada pesakit rawatan harian, Unit Fisioterapi giat memperkembangkan perkhidmatan *(expanded)* di beberapa disiplin perubatan dengan menganggotai *Combine Clinic* bersama kepakaran seperti berikut:

BIL	PAKAR	PROGRAM
1	Pakar Perubatan Rehabilitasi	*Klinik Cardiac Rehab*
		Inter Discipline Review
2	Pakar Perubatan Sukan	*Klinik Sport*
3	Pakar Bius	*Klinik General Anesthesia*
4	Pakar Bius	*Program Chronic Pain*
5	Pakar Perubatan Geriatrik	*Home Visit.*
		Multi Discipline Meeting

6.2 Bukan Klinikal

6.2.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti :

KPI *INDICATOR*	SASARAN	PENCAPAIAN
Timely response (within 10 days) by Physiotherapist to outpatient referrals	80%	%
Timely response (within 24 hours) by Physiotherapist to inpatient referrals	100%	100%
Percentage of patients with waiting time of < 30 minutes to see Physiotherapist at the Physiotherapist Clinic	80%	100%
Incidence of burns sustained during delivery of electrotherapeutic modalities or thermal agents	0%	100%
Percentage of patients with backache who achieved the highest level of function within 24 visits (or 6 months period) in a single continuous episode of care	89%	100%

6.2.2 Latihan

a) Jadual *Continous Medical Education* (CME)

BIL	CME	WAKTU	PENCAPAIAN
1	CME bagi Unit Fisioterapi	3.00 – 5.00 petang Setiap Jumaat Minggu ke-4	7 kali diadakan

7.0 ISU DAN CABARAN

7.1 Sumber Manusia

Dengan pertambahan permintaan Pakar Perubatan untuk perkhidmatan Fisioterapi, penambahan jawatan lebih tinggi Jurupulih Perubatan Fisioterapi gred U32, U36 dan U38 amat diperlukan. Sementara, jawatan baru Jurupulih Perubatan Fisioterapi U40 dan Pegawai Pemulihan Perubatan Fisioterapi U48 perlu diwujudkan bagi memastikan pengkhususan perkhidmatan Fisioterapi dapat diteruskan dengan cemerlang.

Pertambahan katil juga seperti ICU Dahlia, ICU Hybrid juga menyebabkan peningkatan beban kerja Unit Fisioterapi.

Permohonan untuk melibatkan Ahli Fisioterapi dengan pelbagai program perubatan dapat dipenuhi seperti program aerobic hospital, pasukan keselamatan perubatan, hari-hari kesihatan tertentu dan latihan.

7.2 Peralatan

Aset perubatan sedia ada yang kebanyakannya berusia melebihi 10 tahundan ada yang telah mendapat status perlupusan seperti basikal pegun, katil rawatan, standing table serta mesin-mesin elektroterapi dan peralatan ini memerlukan pengantian. Beberapa aset baru yang berteknologi tinggi telah dikenalpasti bagi membantu perawatan yang lebih efisien dan berkualiti bagi meningkatkan kualiti perkhidmatan Fisioterapi Hospital Melaka.

Cadangan menaiktaraf bilik Hidroterapi sebagai bilik rawatan gymnasium 2 menampung pesakit luar yang bertambah ramai di bilik gymnasium dan boleh membuat program kelas senaman dengan lebih selesa.

Alat penghawa dingin di Bilik Gymnasium sering rosak dan tidak berfungsi dengan baik. Ianya memerlukan pengantian sebanyak 4 unit yang berkuasa 4 HP.

Bilik penyimpanan rekod dan kad rawatan juga telah uzur dan memerlukan pembaikan dari segi pengantian lantai serta rak-rak kad rawatan yang lebih kukuh serta boleh menampung kad-kad rawatan pesakit yang bertambah.

8.0 PENUTUP

Secara keseluruhannya, Unit Fisioterapi Hospital Melaka telah berjaya mencapai matlamat yang dirancang dengan jayanya. Pelbagai usaha masih giat diteruskan bagi meningkatkan ke arah memastikan kualiti hidup pesakit yang lebih baik.

Penekanan kepada budaya kerja berpasukan dan cemerlang terus diterapkan. Pengetahuan dan kemahiran baru digapai melalui pembelajaran berterusan.

Selain itu, aspek insani dan kerohanian terus diamalkan secara menyeluruh melalui konsep penyayang agar perkhidmatan yang diberi sejajar dengan wawasan Kementerian Kesihatan Malaysia.

9.0 KESIMPULAN

Dengan perancangan yang teliti dan teratur, semangat kerjasama berpasukan, komitmen dan dedikasi dari semua anggota dan juga sokongan dan keterbukaan pihak Pengurusan, Unit Fisioterapi Hospital Melaka akan terus menyerlah dalam memberikan perkhidmatan yang terbaik dan cemerlang serta menepati citarasa kepuasan pelanggan.



DIREKTORAT SOKONGAN KLINIKAL & BUKAN KLINIKAL

JABATAN FARMASI

1.0 PENGENALAN

Jabatan Farmasi merupakan salah satu perkhidmatan sokongan yang terbesar di dalam Hospital Melaka. Ianya digolongkan di bawah Direktorat Sokongan Klinikal. Perkhidmatan Farmasi dibahagikan kepada 2 bahagian secara amnya iaitu Perkhidmatan Farmasi Am dan Perkhidmatan Farmasi Klinikal. Perkhidmatan Farmasi Am terdiri daripada Farmasi Klinik Pakar dan Farmasi Logistik. Perkhidmatan Farmasi Klinikal pula meliputi Farmasi Pesakit Dalam, Farmasi Wad, Farmasi Farmakokinetik Klinikal (TDM), Farmasi *Medication Therapy Adherence Clinic* (MTAC), Farmasi Pengeluaran (Steril & Bukan Steril) dan Pusat Informasi & Sumber Farmasi (PRIC).

Objektif jabatan ini adalah :

a) Memastikan perolehan ubat dan bukan ubat dilakukan dengan cermat dan mematuhi Tatacara Pengurusan Stor terkini.
b) Memastikan pesakit mendapat bekalan ubat yang betul, mencukupi dan berkualiti dalam masa seperti yang dinyatakan dalam piagam pelanggan.
c) Memastikan pesakit mendapat nasihat pengambilan atau penggunaan ubat yang betul.
d) Memastikan ubat dibekalkan dalam bekas yang sesuai untuk menjamin kestabilan dan keberkesanannya serta dilabel dengan betul dan jelas.
e) Melibatkan diri dan menyumbang dalam rondaan wad serta memastikan penggunaan ubat adalah rasional.
f) Memastikan kesan advers dan alahan ubat dilaporkan dan tindakan susulan yang sewajarnya diambil.
g) Memastikan stok ubat-ubat disimpan mengikut keperluan penstoran yang ditetapkan dan rekod-rekod diselenggara mengikut keperluan undang-undang dan peraturan-peraturan semasa.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Perkhidmatan Jabatan Farmasi terbahagi kepada dua iaitu Perkhidmatan Farmasi Am dan Perkhidmatan Farmasi Klinikal.

Perkhidmatan Farmasi Am

Perkhidmatan ini meliputi Unit Farmasi Klinik Pakar dan Farmasi Logistik di mana ia berfungsi untuk memberikan perkhidmatan dengan menjalankan perolehan, penyimpanan dan pembekalan ubat-ubatan, vaksin, alat pakai buang (*consumables*) dan gas perubatan untuk Hospital Melaka serta mendispens ubat-ubatan kepada pesakit-pesakit yang menerima rawatan di klinik-klinik pakar Hospital Melaka dan pesakit discaj dari wad-wad di Hospital Melaka.

Perkhidmatan Farmasi Klinikal

Perkhidmatan Farmasi Klinikal harus menyumbang ke arah kejayaan terapeutik dan rawatan yang "*cost-effective"* dan selamat. Pegawai Farmasi menggunakan pengetahuan dalam penggunaan ubat-ubat untuk pesakit dalam di wad secara proaktif dan melibatkan diri dalam rondaan farmakoterapi bersama pakar atau pegawai perubatan.

Perkhidmatan ini juga meliputi aktiviti-aktiviti pembekalan ubat-ubatan dan prabungkus seperti sediaan oral (internal), krim, salap serta losyen ke unit-unit lain seperti Farmasi Klinik Pakar, Farmasi Pesakit Dalam serta klinik-klinik kesihatan dan hospital lain dalam Negeri Melaka; perkhidmatan Farmakokinetik Klinikal; penyediaan sediaan steril seperti rekonstitusi ubat sitotoksik, larutan nutrisi parenteral, sediaan iv admikstur dan ubat titis mata; pembekalan ubat-ubatan kepada pesakit dalam dan memberikan maklumat ubat dan racun.

Secara keseluruhan, skop perkhidmatan Jabatan Farmasi Hospital Melaka meliputi:

a) Perolehan, penyimpanan dan pembekalan ubat-ubatan, vaksin, alat pakai buang (*consumables*) dan gas perubatan di Hospital Melaka.
b) Pembekalan dan penyediaan ubat-ubatan campuran, losyen, salap, krim, ubat mata, telinga dan hidung mengikut tatacara tertentu dan amalan pengilangan yang baik. (*Practices for the Preparation of Medicines Products in Healthcare Establishment; PE 010-4; 1st March 2014 dan Guides to the Development of Sterile Pharmaceutical Preparations Facilities; Pharmaceutical Services Division; March 2010*).
c) Memberi perkhidmatan pembekalan ubat-ubatan kepada pesakit luar, pesakit discaj dan pesakit dalam.
d) Memberi perkhidmatan Nilai Tambah Farmasi (VAS) bagi preskripsi susulan.
e) Memberi perkhidmatan maklumat ubat-ubatan.
f) Memberi perkhimatan kaunseling dan pemantauan pesakit di klinik pakar.
g) Memberi perkhidmatan *Medication Therapy Adherence Clinic* (MTAC).
h) Menyediakan perkhidmatan farmasi klinikal.
i) Memberi perkhidmatan Nutrisi Parenteral (TPN).
j) Memberi perkhidmatan Farmakokinetik Klinikal (TDM).
k) Memberi perkhidmatan rekonstitusi ubat sitotoksik (CDR).
l) Memberi perkhidmatan rawatan terapi gantian metadon (RTGM).

3.0 SUMBER MANUSIA

Jadual berikut menunjukkan bilangan jawatan sediada, jawatan diisi dan jawatan kosong di Jabatan Farmasi, Hospital Melaka berdasarkan data Sumber Manusia Jabatan Farmasi bagi tarikh berakhir 31 Disember 2022.

BIL.	JAWATAN	JAWATAN SEDIADA	JAWATAN DIISI	JAWATAN KOSONG
			FLEKSI	
1	Pegawai Farmasi U54	100	9	1
2	Pegawai Farmasi U52		20	
3	Pegawai Farmasi U48		31	
4	Pegawai Farmasi U44		34	
5	Pegawai Farmasi U41		5	
6	Penolong Pegawai Farmasi U40	1	1	0
7	Penolong Pegawai Farmasi U38	2	1	1
8	Penolong Pegawai Farmasi U36	2	2	0
9	Penolong Pegawai Farmasi U32	6	5	1
10	Penolong Pegawai Farmasi U29	31	29	2
11	Pen. Pegawai Tadbir N32	1	1	0
12	Pen. Pegawai Tadbir N29	2	2	0
13	Pembantu Tadbir N26	1	1	0
14	Pembantu Tadbir N22	2	2	0
15	Pembantu Tadbir N19	12	12	0
16	Pekerja Rendah Awam H14	1	1	0
17	Pekerja Rendah Awam H12/11	7	7	0
18	Pembantu Perawatan Kesihatan U14	1	0	1
19	Pembantu Perawatan Kesihatan U11	8	8	0
Jumlah		**177**	**171**	**6**

Jadual 3.1: Sumber Manusia Jabatan Farmasi Tarikh Berakhir 31 Disember 2022

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Farmasi Klinik Pakar (Farmasi Klinik Pakar Utama dan Farmasi Satelit 5)

4.1.1 Aktiviti Pendispensan di Kaunter Farmasi Klinik Pakar

Jadual menunjukkan perbandingan bilangan preskripsi yang didispens pada tahun 2020 hingga 2022. Terdapat peningkatan sebanyak hampir 18.3% dalam bilangan preskripsi yang diterima pada tahun 2022 berbanding tahun 2021. Peningkatan jumlah preskripsi dijangka hasil daripada penamatan perintah kawalan pergerakan dan peningkatan temujanji pesakit di klinik.

BILANGAN PRESKRIPSI	2020	2021	2021
FKP Utama	252,212	267,299	295,715
FKP Satelit 5	117,372	54,747	85,405
Jumlah	**369,584**	**322,046**	**381,120**

Jadual 4.1: Bilangan Preskripsi Pesakit Luar Diterima Dari Tahun 2020 Hingga 2022

4.1.2 Perkhidmatan Nilai Tambah Farmasi (Value Added Service-VAS)

Polisi pembekalan ubat di fasiliti farmasi Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) bagi pesakit berpenyakit kronik adalah untuk tempoh sebulan sahaja bagi menjamin kualiti ubat dan memudahkan pemantauan kepatuhan ubat serta kesan samping yang tidak diingini. Ini menimbulkan masalah di mana pesakit perlu hadir beberapa kali ke farmasi untuk mendapatkan bekalan susulan ubat. Perkhidmatan Nilai Tambah Farmasi (Value Added Service-VAS) merupakan satu perkhidmatan yang dicetus hasil daripada kreativiti dan inovasi anggota farmasi dalam meningkatkan kecapaian ubat-ubatan semasa menyampaikan perkhidmatan farmasi kepada pesakit. Perkhidmatan ini menjadi indikator yang ke-2 dalam Manual Petunjuk Prestasi Utama 2022 (KPI 2022) Bahagian Amalan dan Perkembangan Farmasi.

Sasaran petunjuk ini bagi tahun 2022 adalah 25% preskripsi susulan harus berdaftar dalam perkhidmatan nilai tambah.

Jadual berikut menunjukkan pada tahun 2022, perkhidmatan Nilai Tambah Farmasi Hospital Melaka telah mencapai sasaran peringkat JKN. Sejumlah 89,559 pendispensan susulan secara VAS telah dilakukan daripada 88,839 preskripsi susulan bagi tahun 2022. Ini bermakna sebanyak 100.8% preskripsi susulan di Hospital Melaka telah berdaftar dalam salah satu perkhidmatan nilai tambah yang ditawarkan. Pengiraan pencapaian dijana menggunakan pengiraan jumlah sediaan preskripsi susulan yang menggunakan VAS (pengangka) dibahagikan dengan jumlah preskripsi susulan yang diterima (penyebut). Nilai pengangka ini adalah lebih tinggi daripada nilai penyebut menyebabkan sasaran melebihi 100%. Hal ini kerana data preskripsi susulan yang menggunakan perkhidmatan Sistem Pendispensan Ubat Bersepadu (SPUB) tidak dapat direkod pada fasiliti asal walaupun pelaksanaan penyediaan ubat diteruskan semasa pembekalan ubat susulan yang pertama.

VAS	2020	2021	2022
Pandu Lalu	33,365	36,559	31,959
*UMP	11,844	12,790	11,918
Locker4U	528	Ditangguhkan	Ditangguhkan
*DT-Extemp	-	352	333
Letak & Ambil Kemudian	2,842	796	624
*SPUB	44,652	48,321	44,456
*PPUSS (JKN/UTC)	365	349	269
Jumlah Preskripsi PhASVAS	101,016	99,167	89,559
Jumlah Preskripsi Susulan	120,149	82,400	88,839
% VAS	**84.07%**	**120.35%**	**100.80%**

Jadual 4.2: Pencapaian Perkhidmatan Nilai Tambah Farmasi (VAS)

Maklumat kata nama singkatan:

* UMP: Ubat melalui Pos
* DT-Extemp: *Drive Through* Tuntutan Ubat Ekstemporaneous
* SPUB: Sistem Pendispensan Ubat Bersepadu
* PPUSS: Pusat Pembekalan Ubat Susulan Setempat

4.1.3 Kaunseling Farmasi Pesakit Luar

TAHUN	2020	2021	2022
FKP & Satelit 5	8371	8290	8881
MTAC	220	346	286
Jumlah	**8591**	**8636**	**9167**

Jadual 4.3: Pencapaian Kaunseling Farmasi Pesakit Luar

Pada tahun 2022, sebanyak 9,167 kaunseling telah dijalankan di Farmasi Klinik Pakar. Jumlah ini menunjukkan kadar peningkatan sebanyak 6.15% berbanding jumlah kaunseling yang dijalankan pada tahun 2021. Sasaran tahunan yang ditetapkan ialah 8,100 setahun.

Kaunseling akan dilakukan untuk pesakit di Farmasi Klinik Pakar dan pesakit yang tidak sesuai untuk diserap dalam program MTAC.

4.1.4 Program Perkhidmatan Kualiti

4.1.4.1 Laporan QAP

TAHUN	2020	2021	2022
Bilangan Preskripsi	369,584	322,046	381,120
Bilangan Kesilapan	189	6	1
% Medication Error	**0.051%**	**0.001%**	**0.0003%**

Jadual 4.4: Pencapaian QAP Tahun 2020-2022

Laporan QAP 1 merujuk kepada peratus preskripsi yang salah diisi dan dikenalpasti sebelum didispens kepada pesakit.

4.1.4.2 Kajian Kepuasan Pelanggan

Kajian Kepuasan Pelanggan dengan menggunakan kaedah SERVQUAL telah dijalankan di Farmasi Klinik Pakar Utama dan Satelit 5 pada 19-23 Disember 2022. Sebanyak 150 borang kajian telah diedarkan kepada pelanggan di Jabatan Farmasi dan 135 borang kajian yang dapat dikumpulkan semula dengan lengkap.

Hasil kajian mendapati sebanyak 96.82% pesakit berpuas hati dengan perkhidmatan yang diberikan berbanding tahun 2021 dengan 96.71%. Walau bagaimanapun, Jabatan Farmasi akan sentiasa menambah baik dan meningkatkan kualiti perkhidmatan dari masa ke semasa.

4.1.5 *'Medication Therapy Adherence Clinic'* (MTAC)

Pada tahun 2022, terdapat 12 MTAC yang aktif di Hospital Melaka iaitu MTAC Diabetes, Respiratori (Dewasa), Respiratori (Pediatrik), Antikoagulan, Retroviral Disease (RVD) (Dewasa), RVD (Pediatrik), Talessemia, Cardiac Rehabilitation Programme (CRP), Hepatitis, Nefrologi (CKD), Hemofilia (Dewasa) dan Geriatrik.

4.1.5.1 Bilangan Kaunseling MTAC 2022

MTAC	PRE	POST
Diabetes	23	158
Respiratori (dewasa)	17	59
Respirotori (pediatrik)	17	72
Antikoagulan	171	3261
Retroviral disease (dewasa)	43	321
Retroviral disease (Padiatrik)	0	57
Talasemia	0	60
Cardiac Rehabilitation Program	18	83
Hepatitis	112	437
Nefrologi (CKD)	59	255
Hemofilia (dewasa)	2	217
Geriatrik	47	109
Kaunseling (Belum direcruit dalam MTAC)*	286	

Jadual 4.5: Bilangan Kaunseling MTAC Untuk Tahun 2022

4.1.6 Unit Farmasi Rawatan Terapi Gantian Metadon

4.1.6.1 Bilangan Klien Rawatan Metadon

Bilangan klien Rawatan Methadone yang aktif pada tahun 2022 adalah seramai 74 orang. Klien DOT (Direct On Therapy) adalah seramai 8 orang manakala klien DBB (Dos Bawa Balik) adalah seramai 64 orang. Kebenaran untuk pengambilan ubat secara DBB hanya boleh dimulakan oleh Ketua Jabatan Psikiatri dan diteruskan oleh Pakar Perubatan Psikiatri.

Dalam kes-kes khas di mana klien tidak dapat hadir untuk mengambil ubat DBB, kebenaran akan diberikan kepada pengiring/wakil ahli keluarga terdekat untuk membawa pulang ubat bagi pihak klien. Ini juga akan ditentukan oleh Ketua Jabatan Psikiatri atau Pakar Perubatan Psikiatri selepas syarat-syarat tertentu dipenuhi.

Pada tahun 2022, terdapat seramai 110 klien SPUB rujukan daripada hospital dan klinik kesihatan di Semenanjung Malaysia. Sebanyak 1426 dos Methadone telah didispens kepada pesakit-pesakit rujukan SPUB.

4.1.6.2 Kaunseling Klien Rawatan Metadon

Bilangan kaunseling klien Rawatan Methadone yang dijalankan oleh Pegawai Farmasi sepanjang tahun 2022 adalah sebanyak 118 kaunseling individu. Kaunseling yang diberikan merangkumi orientasi klien terhadap perkhidmatan rawatan terapi gantian, pengenalan kepada methadone, permulaan rawatan, cara pengambilan, dos tertinggal, dos termuntah, kesan-kesan yang tidak diingini, interaksi ubat, terlebih dos, simptom pengunduran, dos bawa balik, penyimpanan methadone, penjagaan diri klien dan kes-kes khas. Intervensi seperti maklumat ubat, kesan sampingan,interaksi ubat-ubatan dan pengubahsuaian dos juga dilaksanakan oleh Pegawai Farmasi.

4.1.6.3 Ceramah Motivasi dan Kaunseling Berkumpulan

Pada tahun 2021, tiada ceramah motivasi (kaunseling berkumpulan) telah dianjurkan kerana kekangan Covid-19 yang melanda negara.

4.2 Unit Farmasi Logistik

4.2.1 Nilai Perolehan (RM) Yang Dikendalikan

BIL.	ITEM	JUMLAH PERUNTUKAN	JUMLAH PEROLEHAN	% PEROLEHAN
1.	Ubat	58,577,580.30	58,483,778.39	99.84
2.	Vaksin	102,441.69	102,423.70	99.98
3.	Bukan Ubat	26,098,661.20	26,094,705.84	99.98
4.	Gas Perubatan	1,461,940.10	1,461,940.10	100.00
5.	Filem X-ray	951,297.00	951,297.00	100.00
6.	Alat Perubatan Pesara	2,316,366.00	2,241,476.00	96.77
	Jumlah	**89,508,286.29**	**89,335,621.03**	**99.81**

Jadual 4.6: Nilai Perolehan Yang Dikendalikan Pada Tahun 2022

4.2.2 Nilai Stok Yang Dikendalikan

BIL.	PERKARA	NILAI (RM)
1	Nilai Stok Diterima	114,811,565.79
2	Bilangan Perkara Diterima	16,233
3	Nilai Perkara Dibekal	108,881,991.33
4	Bilangan Perkara Dibekal	27,937
5	Nilai Stok Pada Akhir 2022	5,929,574.46

Jadual 4.7: Nilai Stok Yang Dikendalikan Pada Tahun 2022

4.2.3 e-Perolehan & Sistem PhIS

Keseluruhan perolehan di Hospital Melaka menggunakan sistem e-perolehan iaitu secara pembelian atas talian. Sistem PhIS bermula pada bulan Mei 2016. Melalui PhIS, semua rekod pembelian, penerimaan, pemesanan dan pembekalan diuruskan secara atas talian.

4.2.4 Pemantauan Tarikh Luput dan Item Lambat Bergerak

Pegawai Farmasi y/m ubat terlibat dalam Mesyuarat Task Force (Pelupusan) setiap 2 bulan bagi pemantauan tarikh luput ubat/bukan ubat di Jabatan Farmasi secara keseluruhan. Edaran surat ubat/bukan ubat lambat bergerak dan hampir tarikh luput ke fasiliti-fasiliti KKM yang lain dilakukan sebanyak 6 kali di dalam tahun 2022. Untuk tahun 2022, sebanyak 8 item ubat bernilai RM64,875.70 telah dilupuskan seperti berikut:

BIL	UBAT	NILAI PELUPUSAN (RM)	JUSTIFIKASI	STOR
1	Diazepam 10mg/2ml Inj	13.56	Luput	Farmasi Pesakit Dalam
2	Artesunate 60mg Inj	825.00	Luput	
3	Interferon beta-1b	28,093.44	Luput	
4	Sea Snake Antivenom	17,400.00	Luput	
5	Physostigmine Salicy-	4,782.20	Luput	
6	Calcium Disodium Ede-	1,043.70	Luput	
7	Dimercaptosuccinic acid 200mg Capsule	1,387.80	Luput	
8	Amoxicillin Trihydrate 125mg/5ml Syrup	620.00	Luput	Farmasi Logistik
9	Erythromycin Ethylsuccinate 400mg/5ml Suspension	402.40	Luput	
10	Erythromycin Ethylsuccinate 400mg Tablet	946.20	Luput	
11	Erythromycin Ethylsuccinate 400mg Tablet	1,892.40	Luput	
12	Erythromycin Ethylsuccinate 400mg/5ml Suspension	1250.00	Luput	
13	Dextrose 20% in 500ml Injection	415.80	Luput	
14	COVID-19 mRNA Vaccine (Nucleoside Modified) Concentrate for Dispersion for Injection	5,803.20	Terdedah kepada suhu bilik selama 5jam	
JUMLAH		**64,875.70**		

Jadual 4.8: Pelupusan Ubat Tahun 2022

Untuk bukan ubat, tiada item lambat bergerak/ hampir tarikh luput namun terdapat dua item dilupuskan seperti berikut:

BIL.	BUKAN UBAT	NILAI PELUPUSAN (RM)	JUSTIFIKASI	STOR
1	Syringe with Needle, Low Dead Volume (LDV), Disposable, 1ml (Jenama: Cellotron, Batch No: 1447, T/ Luput: 31/7/2026)	504.00	Stok rosak akibat kulat	Farmasi Logistiik
2	Syringe with Needle, Low Dead Volume (LDV), Disposable, 1ml (Jenama: Shenli, Batch No: 20210830, T/Luput: 2/8/2026)	5,250.00	Stok rosak akibat kulat	
JUMLAH		**5,754.00**		

Jadual 4.9: Pelupusan Bukan Ubat Tahun 2022

4.2.5 Pemantauan Tanggungan bagi Ubat, Vaksin, Bukan Ubat (*Consumable*), Gas Perubatan dan Aset Perubatan

Pemantauan setiap Pesanan Kerajaan yang dikeluarkan dengan meneliti status setiap pesanan yang dikeluarkan bagi memastikan bekalan yang berterusan. Mesyuarat tanggungan telah diadakan sebanyak 12 kali sepanjang tahun 2022, iaitu sekali sebulan.

4.3 Farmasi Wad

Perkhidmatan Farmasi Wad di Hospital Melaka telah diperkenalkan semenjak tahun 2006. Setakat tahun 2022, perkhidmatan ini telah diperluaskan kepada para pesakit dalam yang ditempatkan di wad-wad perubatan, pembedahan, ortopedik, rawatan kesakitan, unit rawatan rapi, pediatrik serta para pesakit di Jabatan Kecemasan dan Trauma. Seiring dengan kemelut wabak Covid-19 yang melanda negara, sebahagian Pegawai Farmasi juga telah ditempatkan di wad-wad isolasi pesakit Covid-19 dan “Severe Acute Respiratory Illnesses (SARI)”. Bagi tahun 2022, unit ini mempunyai seramai 21 orang Pegawai Farmasi yang bertugas di pelbagai wad. Pada tahun 2022, terdapat seorang Pegawai Farmasi wad telah bertukar ke unit lain manakala 2 orang Pegawai Farmasi telah ditempatkan ke unit ini.

4.3.1 Rondaan Wad

Sebanyak 4,260 rondaan wad telah dijalankan oleh para Pegawai Farmasi Wad pada tahun 2022. Rondaan wad pada tahun 2022 adalah sama dengan 2021 iaitu sebanyak 4,260 sesi rondaan. Pada tahun 2022, sebanyak 46 rondaan farmakoterapi dan 24 sesi perbincangan kes farmasi wad telah dijalankan.

Jadual di bawah menunjukkan jumlah bilangan rondaan wad, rondaan farmakoterapi serta sesi perbincangan kes farmasi wad “Pharmacists Discussion” yang telah dijalankan dari tahun 2018 hingga 2022.

BIL.	AKTIVITI	2018	2019	2020	2021	2022
1	Rondaan wad (*ward rounds*) termasuk *grand rounds*	3559	4031	4452	4260	4260
2	Rondaan farmakoterapi farmasi (Pegawai Farmasi)	47	48	26	45	46
3	*Pharmacists Discussion Session*	22	24	15	24	24

Jadual 4.10: Rumusan Rondaan Wad yang Dijalankan oleh Pegawai Farmasi Wad

4.3.2 Pemantauan Pesakit

Sejarah pengubatan pesakit di wad dicatat dengan menggunakan borang CP1. Jumlah CP1 pada tahun 2022 adalah sebanyak 11,556 menunjukkan peningkatan sebanyak 14% berbanding dengan tahun 2021. Antara faktor penyumbang adalah pembukaan wad-wad perubatan yang sebelum ini adalah wad isolasi pesakit Covid-19.

Pemonitoran pesakit di wad dilakukan dengan menggunakan borang CP2. Jumlah bilangan CP2 pada tahun 2022 adalah 10,742 menunjukkan peningkatan sebanyak 11.5% berbanding dengan tahun 2021. Pembukaan wad-wad Perubatan (Medikal) menjadi faktor penyumbang di sini.

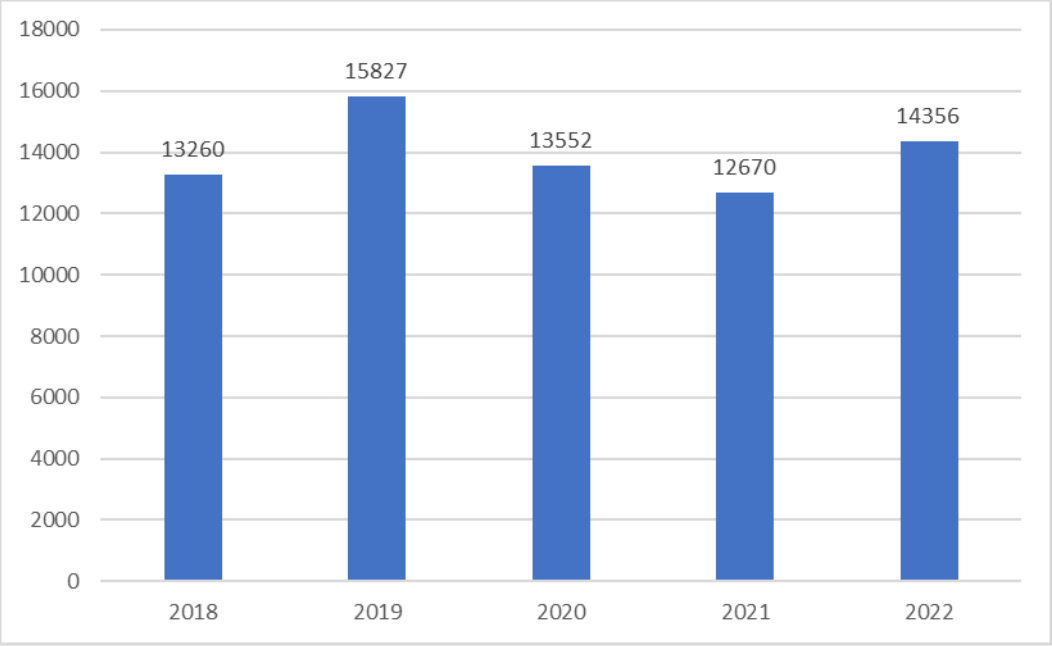
BIL.	AKTIVITI	2018	2019	2020	2021	2022
1	Bilangan CP1	11,643	12,434	12,123	10,109	11,556
2	Bilangan pesakit di 'clerk'	9,343	10,798	10,329	9,638	10,742
3	Bilangan pesakit di 'review'	30,059	36,355	40,406	33,424	34,528
4	Latihan farmasi wad bagi Pegawai Farmasi Provisional (PRP)	45 orang	34 orang	25 orang	27 orang	25 orang

Jadual 4.11: Rumusan Aktiviti Pemantauan Pesakit oleh Pegawai Farmasi Wad

Bagi tahun 2022, seramai 25 orang Pegawai Farmasi Provisional (PRP) dari Hospital Melaka dan klinik-klinik kesihatan berhampiran telah menjalani latihan sangkutan di unit ini seperti yang dijadualkan. Pada tahun 2022, dua orang Pegawai Farmasi Wad telah dilantik sebagai perseptor untuk pelajar IMU. Dua orang pelajar IMU telah menjalankan latihan sangkutan di wad perubatan dari 14.11.2022 sehingga 9.12.2022.

4.3.3 Intervensi Ubat

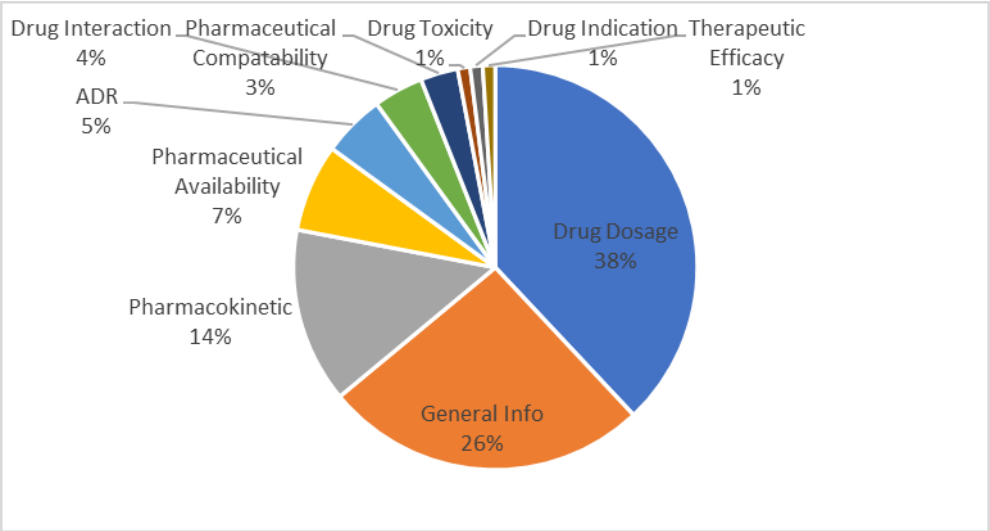
Rajah di bawah menunjukkan perbandingan bilangan intervensi dari tahun 2018 sehingga 2022. Jumlah intervensi telah bertambah sebanyak 13%, iaitu daripada 12,670 kepada 14,356 intervensi pada tahun 2022.



Rajah 4.1: Bilangan Intervensi Tahunan Yang Dilakukan Oleh Pegawai Farmasi Wad

4.3.4 Pengendalian Maklumat Ubat-ubatan Di Wad

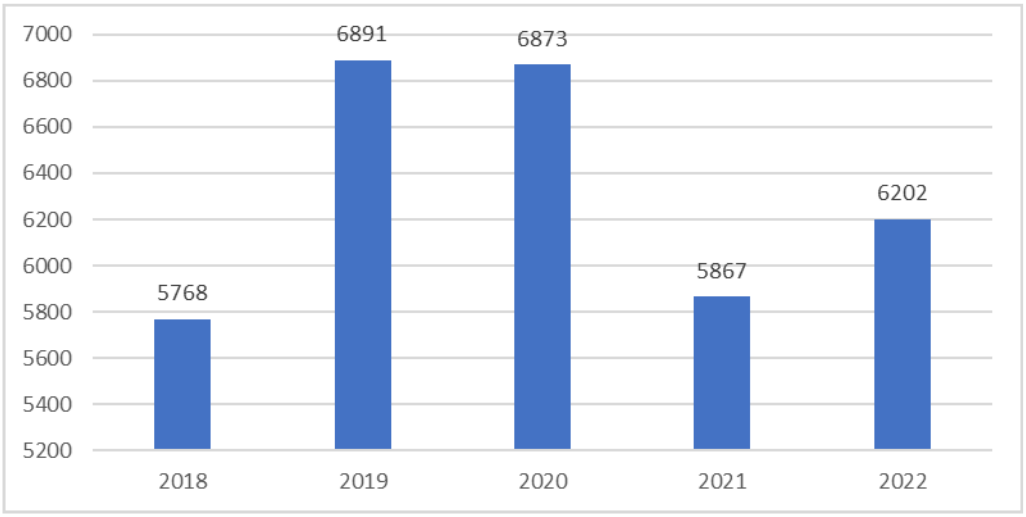
Rajah di bawah menunjukkan maklumat ubat-ubatan yang dikendalikan oleh Pegawai Farmasi Wad pada tahun 2022. Dos ubat-ubatan merupakan soalan yang paling kerap ditanya oleh Pegawai Perubatan, merangkumi sebanyak 38% (608 kes) dari jumlah keseluruhan pertanyaan yang diterima. Ini diikuti oleh maklumat umum mengenai produk sebanyak 26% (411 kes) dan maklumat mengenai farmakokinetik ubatan sebanyak 212 kes (14%). Jumlah maklumat perihal ubatan yang dikendalikan pada tahun 2022 berjumlah 1,561, penurunan sebanyak 16.3% berbanding tahun 2021 yang berjumlah 1,816 kes.



Rajah 4.2: Pecahan Jenis-jenis Maklumat Ubat-ubatan Yang Dikendalikan Pegawai Farmasi Wad Pada Tahun 2022

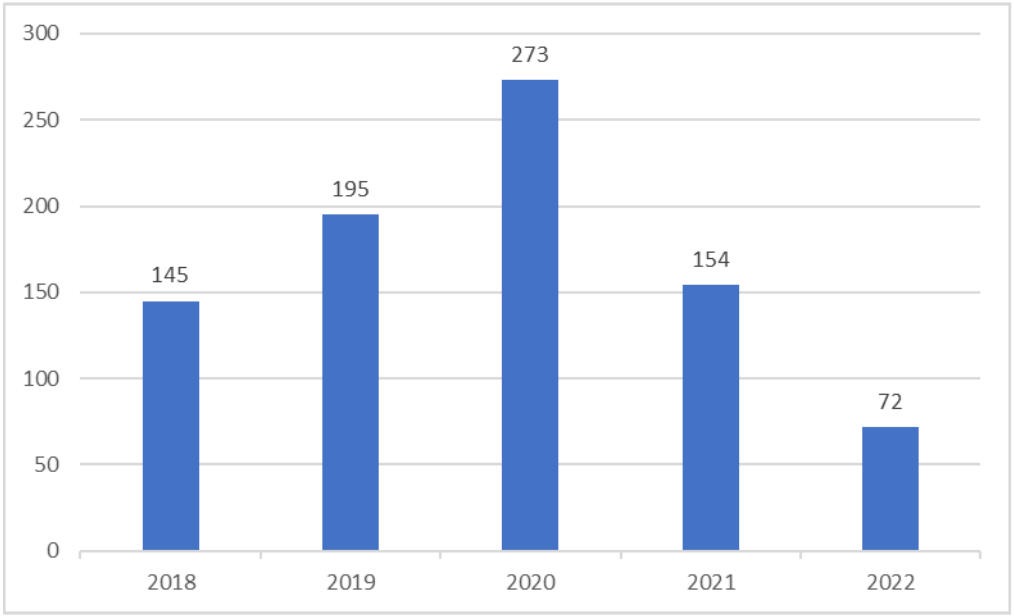
4.3.5 Kaunseling Pesakit

Perkhidmatan kaunseling pesakit dalam turut dijalankan oleh Pegawai Farmasi Wad. Kaunseling juga turut diberikan kepada pesakit yang dikenalpasti mengalami isu komplians terhadap ubat-ubatan dan yang memerlukan penilaian teknik penggunaan peralatan perubatan seperti ubat sedut atau insulin pen. Sebanyak 6,202 kaunseling telah dijalankan oleh Pegawai Farmasi Wad pada tahun ini dengan peningkatan sebanyak 6% berbanding tahun 2021 yang berjumlah 5,867 kaunseling.



Rajah 4.3: Bilangan Kaunseling Tahunan yang Dilakukan oleh Pegawai Farmasi Wad

Borang CP4 akan diberikan kepada pesakit discaj yang memerlukan kaunseling susulan sama ada inter-fasiliti atau intra-fasiliti. Jumlah CP4 yang dibuat pada tahun 2022 adalah sebanyak 72 kes iaitu penurunan sebanyak 53% berbanding CP4 yang dikeluarkan pada tahun 2021 iaitu 154 kes.



Rajah 4.4: Bilangan CP4 Tahunan Yang Dikeluarkan Oleh Pegawai Farmasi Wad

4.3.6 Kajian Kepuasan Pelanggan

Kajian Kepuasan Pelanggan terhadap Pegawai Farmasi Wad telah dijalankan selama dua minggu daripada 3 Oktober sehingga 14 Oktober 2022 dan melibatkan seramai 210 responden. Kajian ini menggunakan modul SERVQUAL.

Secara keseluruhannya, peratusan responden yang berpuas hati adalah memberangsangkan iaitu sebanyak 99.1% responden berpuas hati dengan servis yang diberikan oleh para Pegawai Farmasi Wad.

Antara maklum balas yang diterima adalah kekurangan Pegawai Farmasi di wad-wad tertentu seperti wad ortopedik, kesibukan para Pegawai Farmasi yang perlu bertugas di tempat lain seperti MTAC atau menggantikan pegawai di wad lain yang bercuti.

Kesemua Pegawai Farmasi Wad mempunyai tanggungjawab lain selain daripada kerja hakiki di wad. Ini menyebabkan Pegawai Farmasi Wad kadang kala tidak dapat mengikut rondaan wad oleh pakar secara penuh. Sehubungan itu, terdapat cadangan untuk menambahkan bilangan Pegawai Farmasi Wad bagi meningkatkan kualiti dan keselamatan pengubatan para pesakit di wad.

4.3.7 Pemeriksaan Wad

Pemeriksaan wad dimulakan pada tahun 2016 di wad-wad yang mempunyai Pegawai Farmasi Wad sepenuh masa. Tujuan pemeriksaan wad diadakan adalah untuk memeriksa stok ubat secara rawak dan memastikan tiada ubat yang luput dan jumlah ubat tidak melebihi stok maksimum yang dibenarkan. Sasaran tahunan adalah sebanyak sekali sebulan kecuali pada bulan di mana aktiviti pemeriksaan wad telah dijadualkan oleh unit Farmasi Bekalan Wad. Pada tahun 2022, sebanyak 187 pemeriksaan wad telah dilakukan. Hasil penemuan pemeriksaan wad akan dimaklumkan kepada ketua jururawat/ jururawat bertugas supaya tindakan penambahbaikan dapat diambil oleh pihak wad.

4.4 Farmasi Pengeluaran

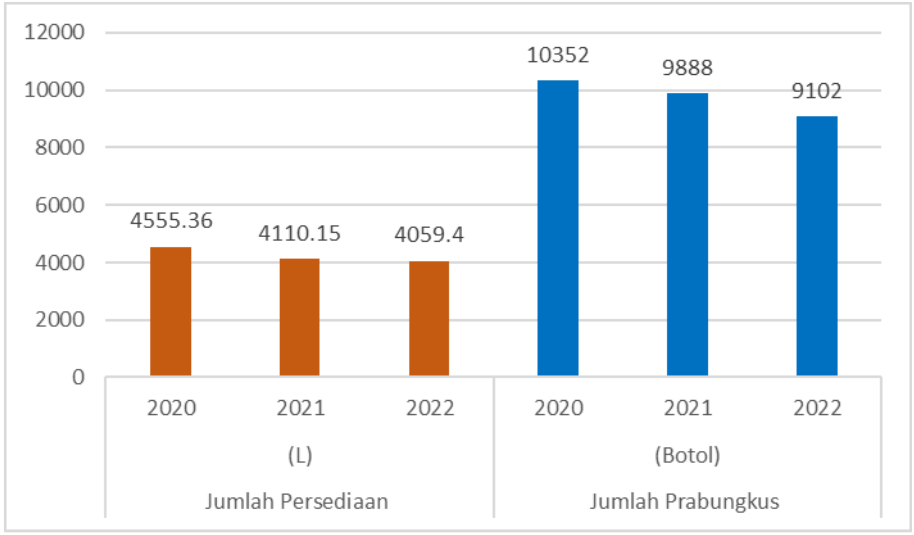
Farmasi Pengeluaran bertanggungjawab menyediakan sediaan ubat bukan steril dalam bentuk internal dan eksternal, ubat titis hidung dan ubat titis telinga yang tiada dalam pasaran untuk kegunaan Hospital Melaka, Hospital Jasin, Hospital Alor Gajah dan klinik kesihatan di Negeri Melaka. Semua persediaan yang dihasilkan adalah mengikut Garis Panduan Amalan Penyediaan Baik (*Good Preparation Practice)* bagi memastikan kestabilan dan keselamatan ubat tersebut.

Objektif Farmasi Pengeluaran adalah:

a) Menyediakan sediaan ubat galenikal dalam bentuk internal dan eksternal yang tiada dalam pasaran mengikut Garis Panduan Amalan Penyediaan Baik.
b) Menyediaan sediaan ubat galenikal mengikut formulasi pelbagai rujukan seperti British Pharmacopoeia Codex (BPC), British Pharmacopoeia, US Pharmacopoeia, Martindale, dan Paediatric Drug Formulations bagi menjamin keselamatan dan kestabilan ubat tersebut.
c) Melaksanakan pembungkusan semula sediaan ubat internal dan eksternal secara efisien dan selamat.
d) Membekalkan sediaan galenikal ke Hospital Melaka (Farmasi Klinik Pakar dan Farmasi Pesakit Dalam), Hospital Alor Gajah, Hospital Jasin, PKD Alor Gajah, PKD Jasin, PKD Melaka Tengah dan Klinik Pergigian Melaka Tengah.

4.4.1 Penyediaan *Oral Mixture*

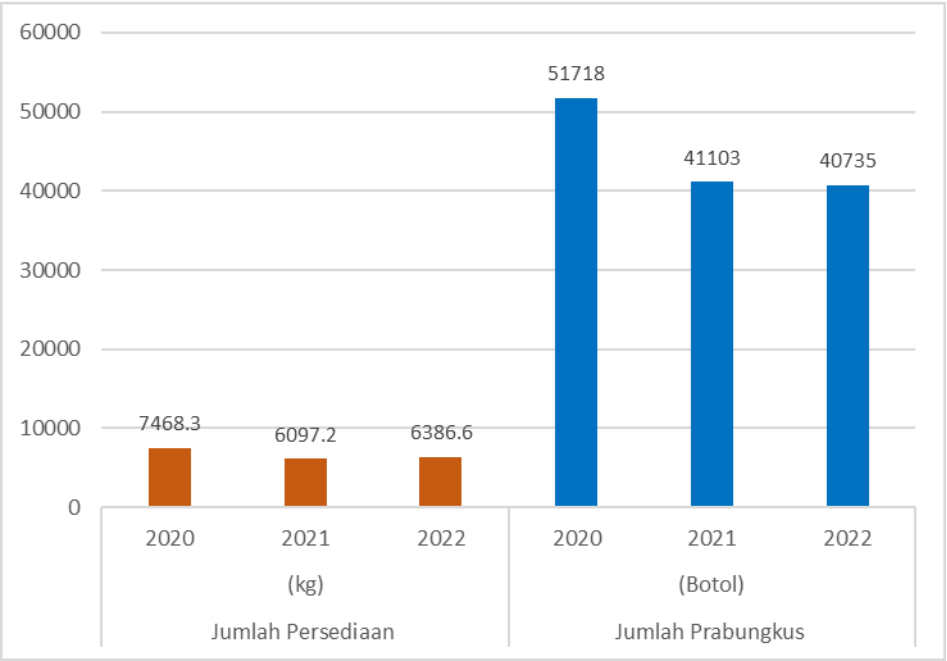
Pada tahun 2022, jumlah oral mixture sebanyak 4,059.4L telah disediakan dan pembungkusan semula oral mixture adalah 9,102 unit. Perbandingan persediaan oral mixture dari tahun 2020 sehingga 2022 adalah seperti di bawah:



Rajah 4.5: Perbandingan Persediaan *Oral Mixture* Tahun 2020 hingga 2022

4.4.2 Penyediaan *Cream/ Ointment*

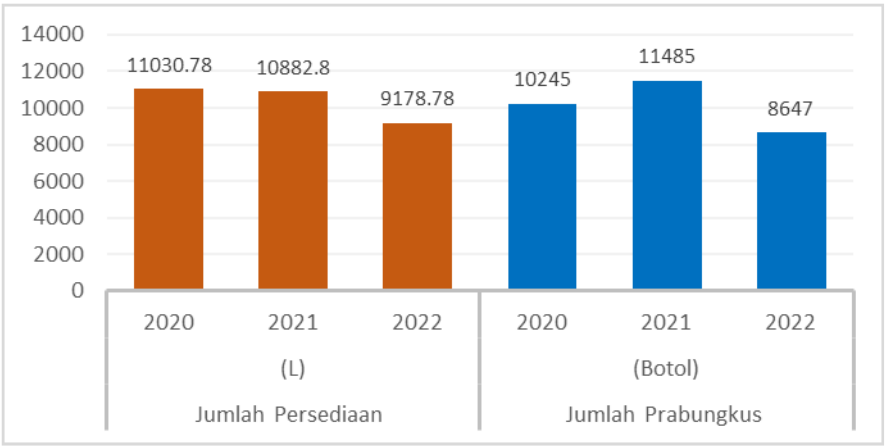
Pada tahun 2022, jumlah cream/ ointment sebanyak 6,386.6kg telah disediakan dan pembungkusan semula cream/ointment adalah 40,735 botol. Perbandingan antara persediaan cream/ointment dari tahun 2020 sehingga 2022 adalah seperti di bawah:



Rajah 4.6: Persediaan *Cream/Ointment* Tahun 2020 Sehingga 2022

4.4.3 Penyediaan *Lotion*

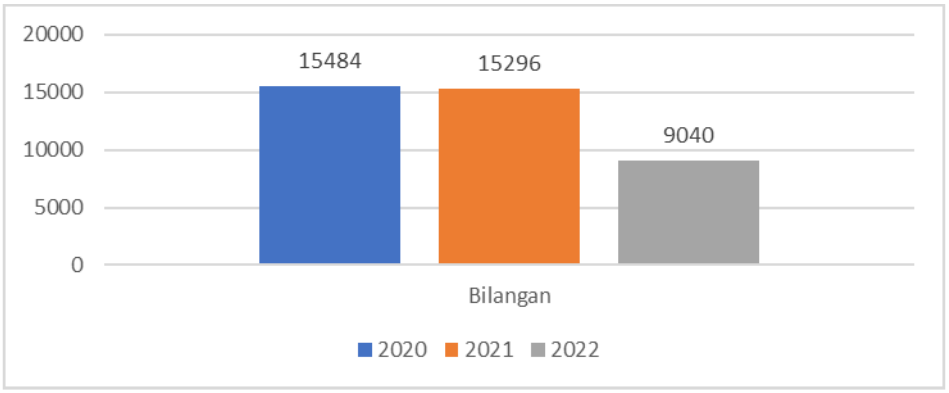
Pada tahun 2022, sebanyak 9,178.78L lotion telah disediakan, manakala pembungkusan semula lotion adalah sebanyak 8,647 unit. Perbandingan antara persediaan lotion dari tahun 2020 sehingga 2022 adalah seperti di bawah:



Rajah 4.7: Persediaan *Lotion* Tahun 2020 Sehingga 2022

4.4.4 Penyediaan Sediaan Aseptik (Ubat Titis Telinga/Hidung/ dll)

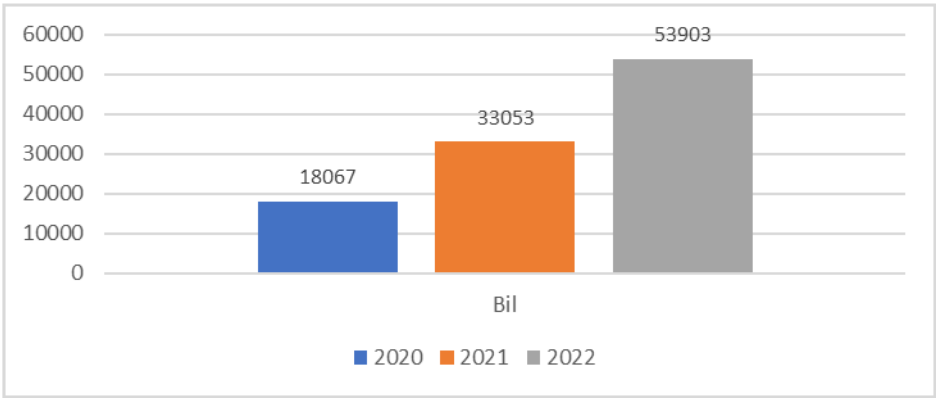
Pada tahun 2022, jumlah persediaan aseptik (ubat titis telinga/ hidung/ dll) adalah sebanyak 9,040 unit. Contoh persediaan adlah seperti titis telinga Itchammol in glycerin 10%, sodium bicarbonate 5% dan liquid paraffin steril. Penurunan ini adalah disebabkan pengiraan item alkaline nasal douche dikeluarkan bagi penyediaan sediaan aseptik. Perbandingan antara persediaan aseptik dari tahun 2020 sehingga 2022 adalah seperti di bawah:



Rajah 4.8: Persediaan Aseptik Tahun 2020 Sehingga 2022

4.4.5 Pembungkusan Ubat Garam

Pada tahun 2022, jumlah pembungkusan ubat garam seperti sodium chloride, sodium bicarbonate, sodium dihydrogen phosphate dan alkaline nasal douche yang telah diprabungkus adalah 53,903 paket. Peningkatan mendadak ini sejajar dengan peningkatan bilangan pesakit dan penukaran cara pembungkusan garam. Perbandingan jumlah prabungkus dengan tahun yang sebelumnya adalah seperti di bawah:



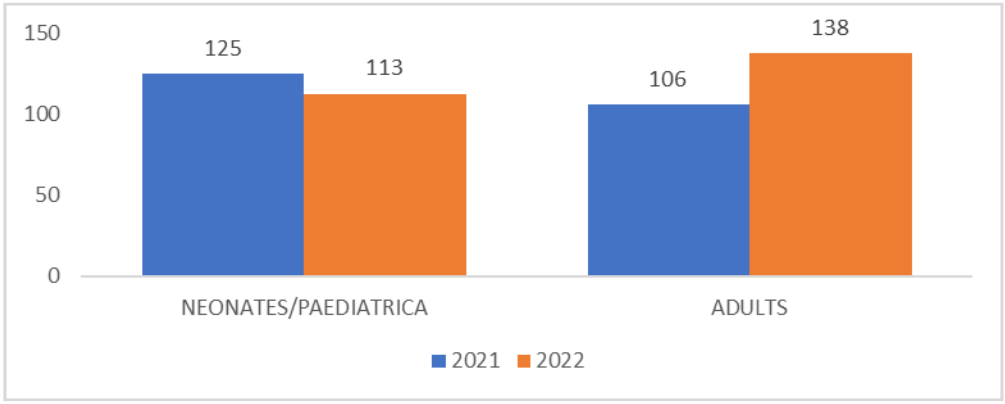
Rajah 4.9: Jumlah Prabungkus Tahun 2020 Sehingga 2022

4.5 Farmasi Nutrisi Parenteral (TPN)

Farmasi Nutrisi Parenteral bertanggungjawab menyediakan sediaan steril untuk nutrisi parenteral, admikstur intravena dan ubat titis mata bagi kegunaan pesakit di Hospital Melaka. Pesakit yang menerima sediaan nutrisi parenteral juga akan dijalankan pemantauan untuk memastikan pesakit menerima sediaan nutrisi parenteral yang bersesuaian untuk kesan yang optima. Semua sediaan yang dihasilkan adalah berpandukan *Manual For Sterile Preparation* 2010, Bahagian Perkhdimatan Farmasi, Kementerian Kesihatan Malaysia.

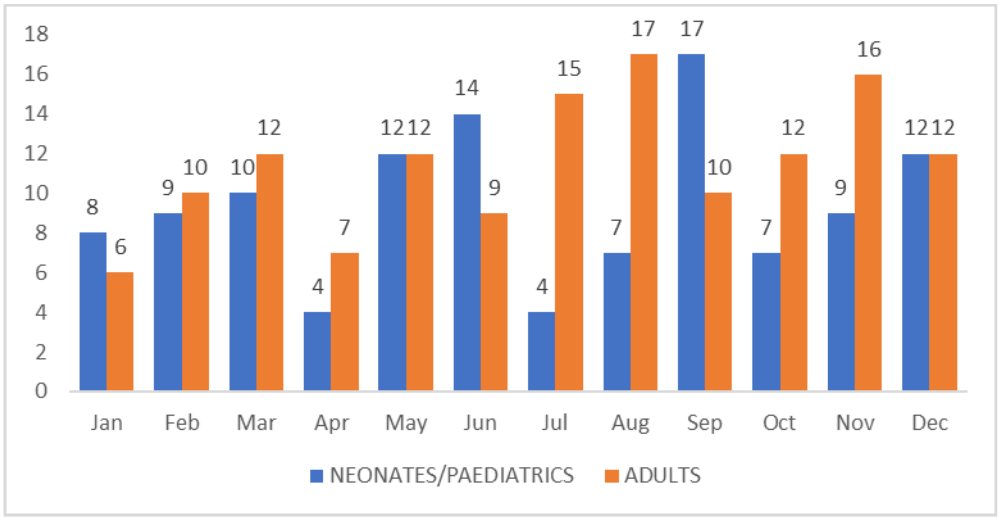
4.5.1 Penyediaan Larutan Nutrisi Parenteral (TPN)

Pada tahun 2022, jumlah kes neonate / pediatrik dan dewasa yang menerima sediaan nutrisi parenteral masing-masing adalah 113 kes dan 138 kes berbanding tahun 2021 masing-masing adalah 125 kes dan 106 kes seperti di bawah:



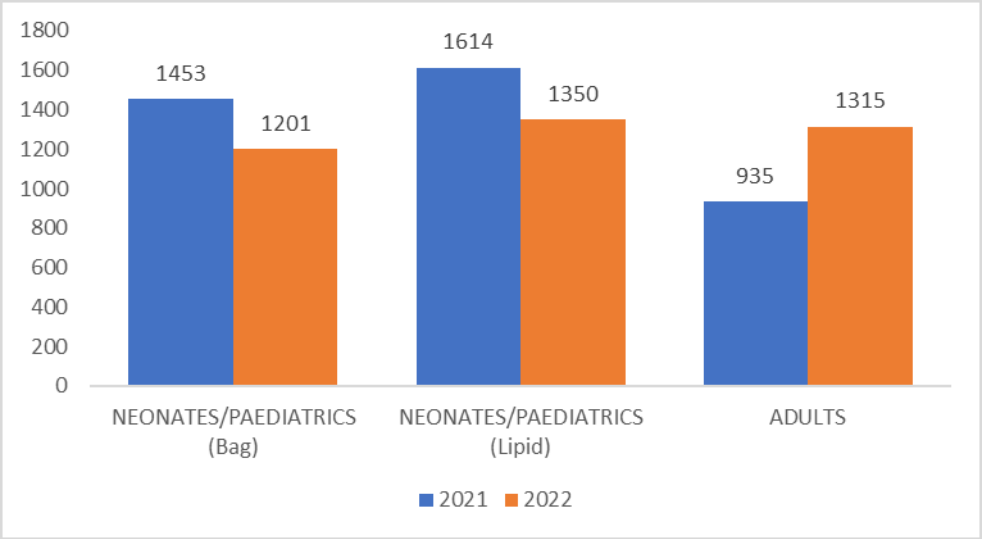
Rajah 4.10: Perbandingan Jumlah Kes yang Menerima Sediaan Nutrisi Parenteral Bagi Tahun 2021 dan 2022

Taburan kes neonate/pediatrik dan dewasa mengikut bulan pada 2022 adalah seperti di bawah:



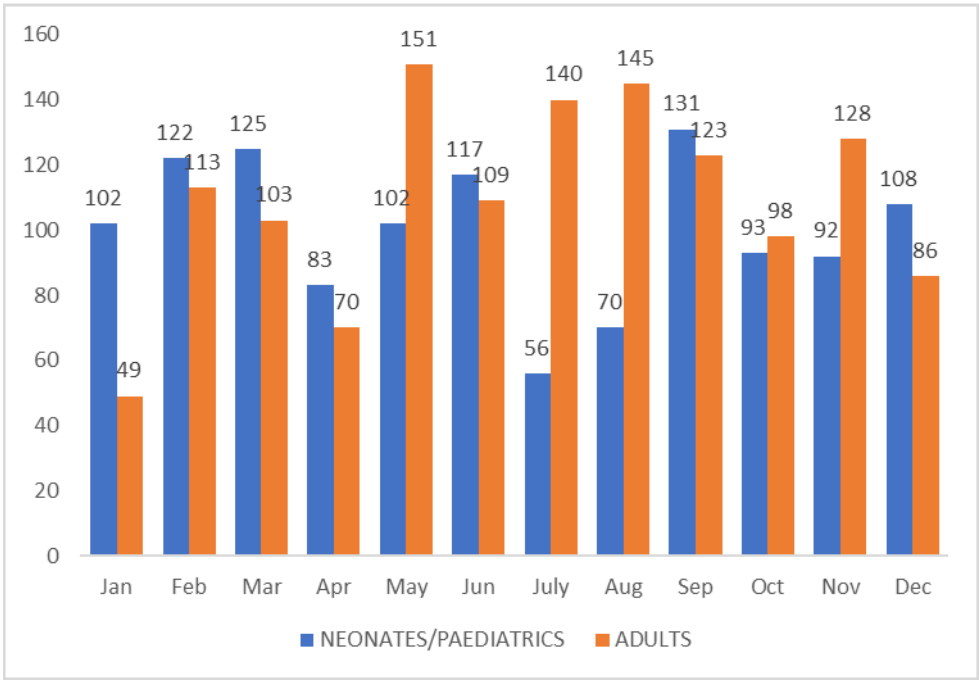
Rajah 4.11: Taburan Bulanan Kes yang Menerima Sediaan Nutrisi Parenteral Tahun 2022

Secara amnya, terdapat dua jenis sediaan nutrisi parenteral yang disediakan iaitu beg 2 in 1 (larutan lipid diasingkan) dan beg 3 in 1 (larutan lipid dicampur bersama). Pada tahun 2022, sebanyak 1201 beg 2 in 1 dan 1350 larutan lipid untuk kegunaan kes neonate / pediatrik,dan 1315 beg bagi 3 in 1 seperti di bawah:



Rajah 4.12: Perbandingan Jumlah Sediaan Nutrisi Parenteral yang Disediakan Bagi Tahun 2021 dan 2022

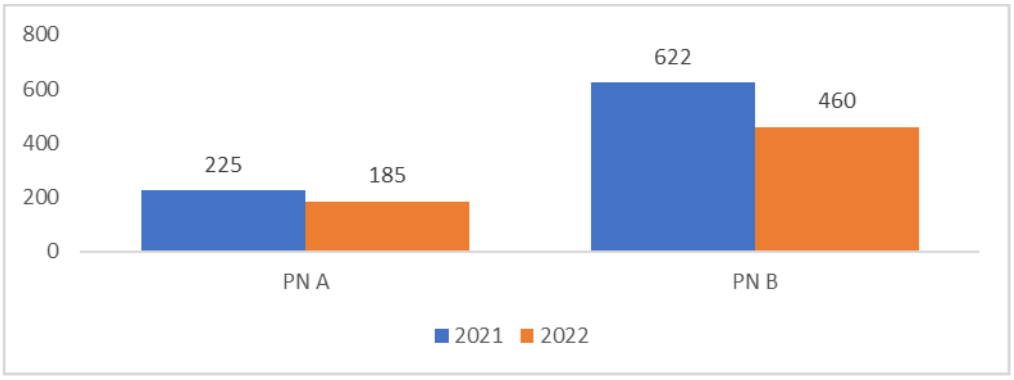
Taburan sediaan yang disediakan setiap bulan bagi tahun 2022 adalah seperti di bawah:



Rajah 4.13: Taburan Bulanan Sediaan Nutrisi Parenteral yang Disediakan Tahun 2022

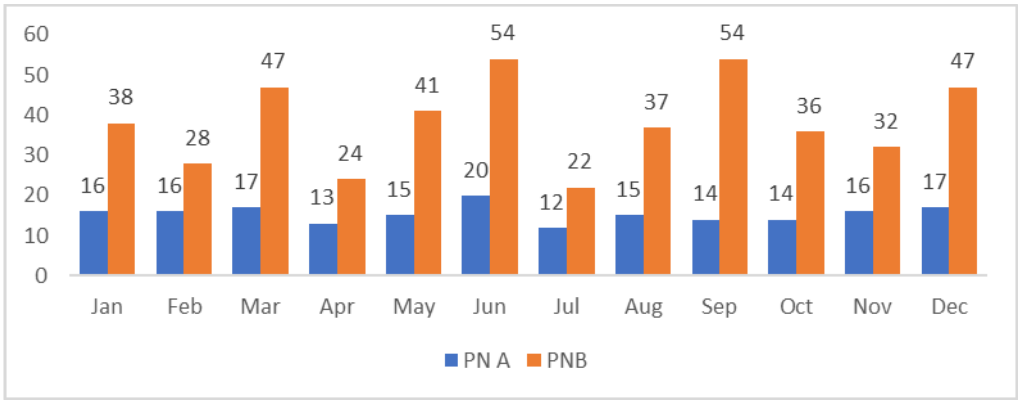
Untuk pesakit neonate, sediaan standard iaitu PN A dan PN B akan disediakan untuk kegunaan di wad SCN dan NICU. PN A adalah sediaan nutrisi parenteral standard permulaan bagi neonate yang mempunyai indikasi untuk memulakan nutrisi parenteral. Manakala PN B adalah sediaan berterusan untuk mengoptimumkan nutrien bagi neonate/pediatrik mengikut bilangan cecair harian.

Pada tahun 2022, sebanyak 185 beg PN A dan 460 beg PN B telah disediakan seperti di bawah:

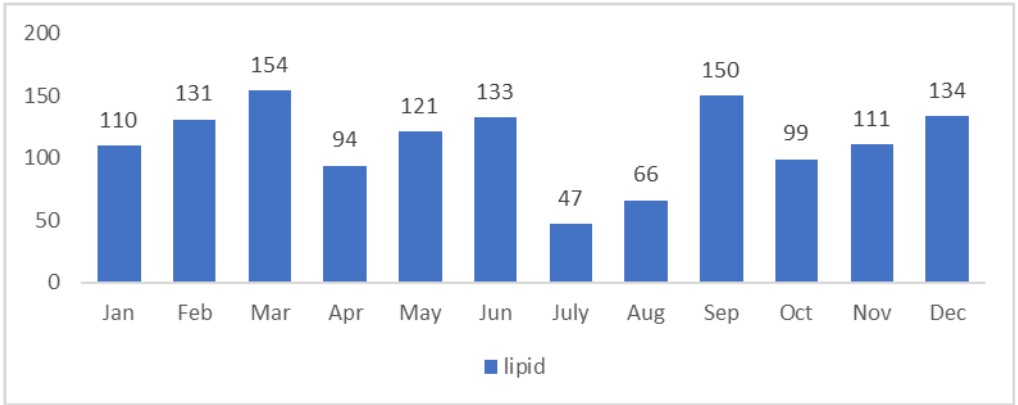


Rajah 4.14: Perbandingan Persediaan Standard PN Bagi Tahun 2021 dan 2022

Taburan persediaan standard PN dan lipid mengikut bulan bagi tahun 2022 masing-masing adalah seperti di bawah:

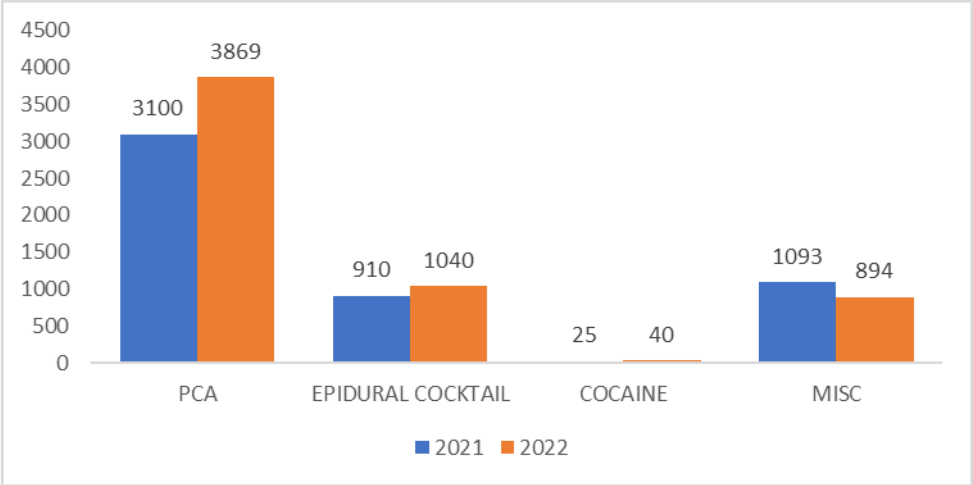


Rajah 4.15: Taburan Bulanan Persediaan Standard PN Tahun 2022



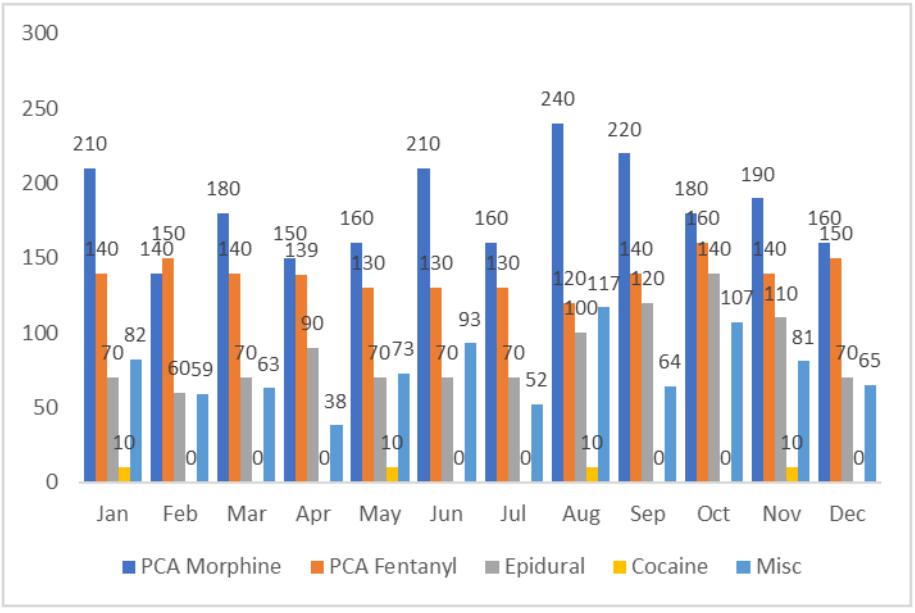
Rajah 4.16: Taburan Bulanan Larutan Lipid bagi Tahun 2022

Patient Controlled Analgesic (PCA) Morphine, PCA Fentanyl dan Bupivacaine/ Fentanyl Epidural merupakan 3 jenis persediaan admixtur intravena yang paling kerap disediakan oleh unit farmasi nutrisi parenteral. Persediaan miscellaneous merangkumi heparin saline, alprostadil dan biologics. Terdapat peningkatan penyediaan PCA pada tahun 2022 berbanding tahun 2021 iaitu masing-masing adalah 3,100 dan 3,869 seperti di bawah:



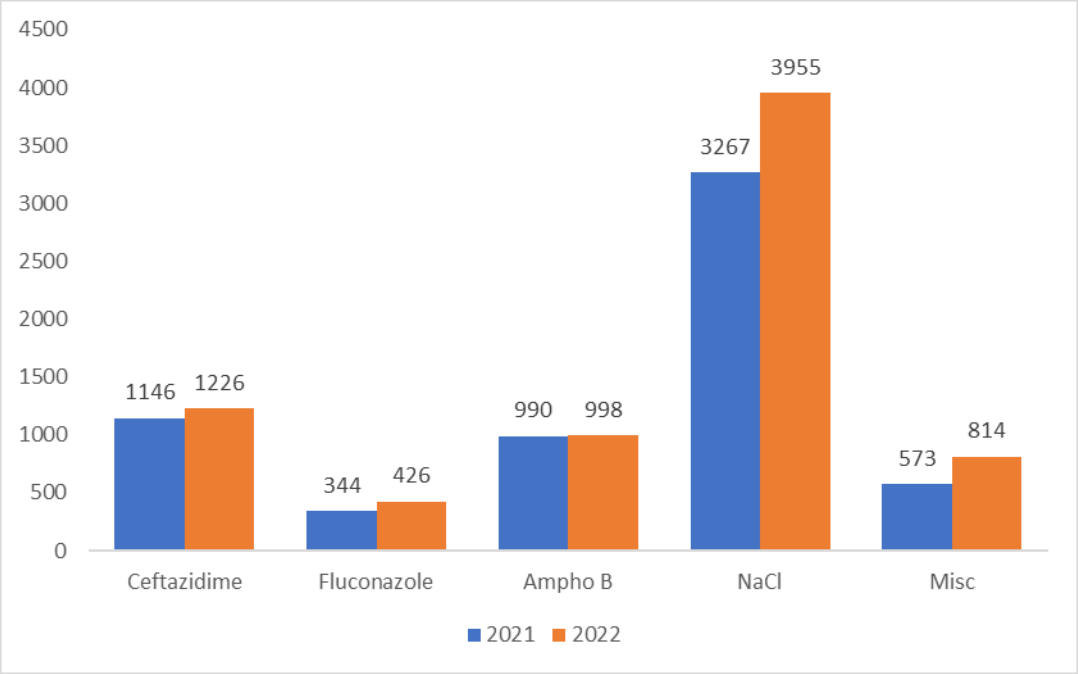
Rajah 4.17: Perbandingan Persediaan Admixtur Intravena
Bagi Tahun 2021 dan 2022

Taburan bulanan sediaan admixtur intravena bagi tahun 2021 dan 2022 adalah seperti di bawah:



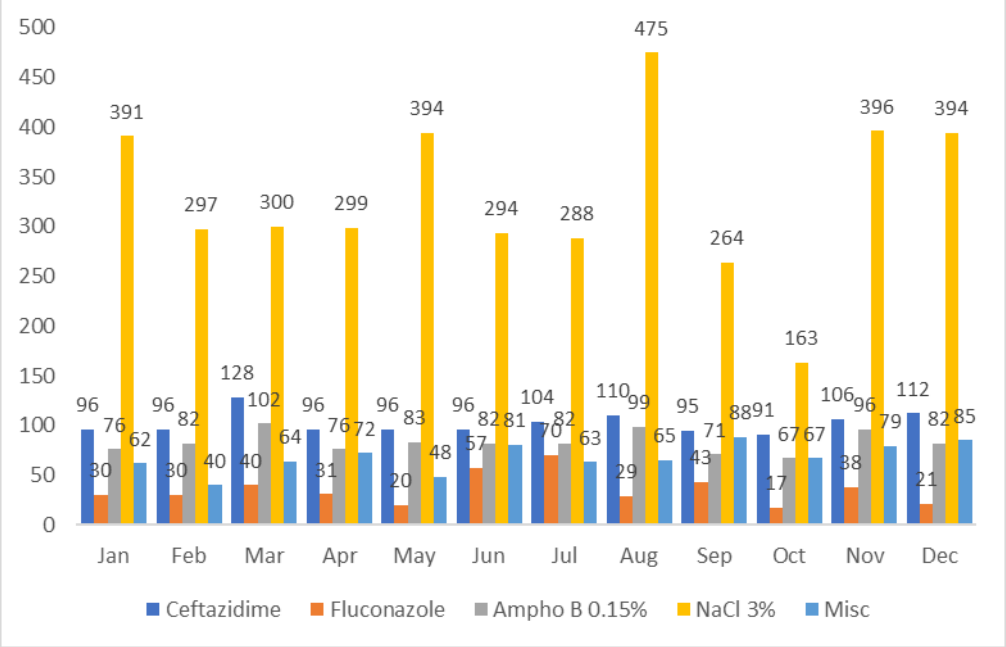
Rajah 4.18: Taburan Bulanan Persediaan Admixtur Intravena Tahun 2022

Bagi tahun 2022, terdapat 8 jenis persediaan ubat titis mata yang disediakan sejumlah 7,419 botol. Persediaan yang tertinggi adalah Sodium Chloride 3% eye drops, Ceftazidime 5% eye drops dan Amphotericin B 0.15% eye drops seperti di bawah:



Rajah 4.19: Perbandingan Persediaan Ubat Titis Mata bagi Tahun 2021 dan 2022

Taburan persediaan bagi tahun 2021 mengikut bulan adalah seperti di bawah:

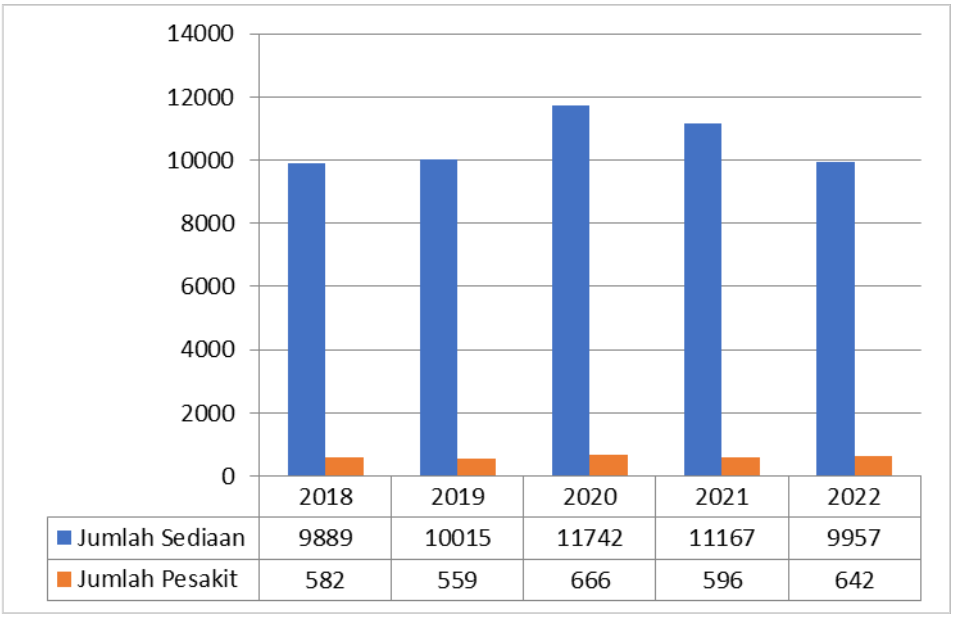


Rajah 4.20: Taburan Persediaan Ubat Titis Mata Tahun 2022

4.6 Farmasi Onkologi (CDR)

4.6.1 Rekonstitusi Ubat Sitotoksik

Pada tahun 2022, sebanyak 9,957 sediaan telah disediakan dan dibekalkan kepada 642 kes sama ada di wad atau di Pusat Rawatan Harian. Perbandingan bilangan sediaan dan bilangan pesakit dari tahun 2018 hingga tahun 2022 ada lah seperti di bawah:



Rajah 4.21: Perbandingan Bilangan Sediaan Ubat Sitotoksik dan Bilangan Pesakit dari Tahun 2016 sehingga 2022

Taburan bilangan kes perlukan sediaan sitotoksik mengikut diagnosis bagi tahun 2022 adalah seperti di bawah:

BIL.	JENIS KES	BILANGAN KES
1	Acute lymphoblastic leukemia	9
2	Acute myeloid leukemia	16
3	Breast cancer	185
4	Cervical cancer	22
5	Chronic Myeloid Leukemia	1
6	CMV infection	11
7	Colon cancer	42
8	Gastric cancer	1
9	Gestational trophoblastic disease	2
10	Head and neck cancer	1
11	Hodgkin Lymphoma	20
12	Lung cancer	15
13	Multiple myeloma	12

BIL.	JENIS KES	BILANGAN KES
14	Nasopharyngeal cancer	16
15	Non-Hodgkin lyphoma	51
16	Ovarian cancer	50
17	Periampullary carcinoma	0
18	Pleural effusion	5
19	Rectal cancer	51
20	SLE & Autoimmune Dx	30
21	Urogenital cancer	2
22	Uterine/endometrium cancer	30
23	Others	70
	JUMLAH	**642**

Jadual 4.12: Bilangan Kes Perlukan Sediaan Sitotoksik Mengikut Diagnosis Tahun 2022

4.6.2 Kaunseling Pre-Kemoterapi

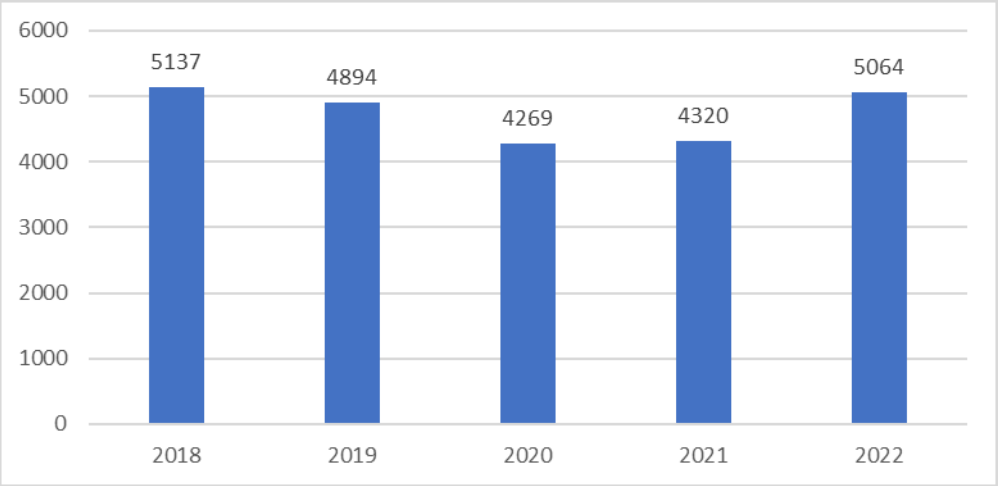
Selain penyediaan ubat sitotoksik, Unit Farmasi Onkologi juga menjalankan perkhidmatan kaunseling untuk pesakit kanser yang baru menerima rawatan kemoterapi di Hospital Melaka. Melalui perkhidmatan ini, pesakit akan diberi kaunseling mengenai rawatan kemoterapi dan kesan-kesan sampingan yang mungkin dialami serta langkah-langkah pencegahan dan cara mengatasi yang bersesuaian. Komplian pesakit juga dititikberatkan sewaktu sesi kaunseling diberikan. Jumlah kaunseling pre-kemoterapi yang dibuat pada tahun 2022 adalah 240 kes manakala pada tahun 2021 adalah sebanyak 353 kes. Terdapat penurunan bagi jumlah kaunseling disebabkan oleh semua kes onkologi pesakit pembedahan dan hematologi yang memerlukan rawatan kemoterapi di wad telah dipindah ke hospital kluster iaitu Hospital Alor Gajah bermula Ogos 2021. Pesakit -pesakit tersebut akan dikaunsel oleh Pegawai Farmasi dari Hospital Alor Gajah.

4.7 Farmasi Farmakokinetik Klinikal/ *Therapeutic Drug Monitoring* (TDM)

4.7.1 Analisa Sampel

Farmakokinetik Klinikal telah beroperasi secara laboratoy-based bermula Julai 2017. Semua sampel adalah dianalisa oleh Unit Biokimia, Jabatan Patologi dengan menggunakan mesin Atellica Siemens.

Jumlah sampel yang telah dianalisa untuk tahun 2022 adalah sebanyak 5,064 sampel, bersamaan dengan penambahan sebanyak 17.2% berbanding dengan 4,320 sampel yang dianalisa pada tahun 2021 (rujuk Rajah di bawah).



Rajah 4.22: Perbandingan Jumlah Sampel Yang Diterima Dari Tahun 2018 hingga 2022

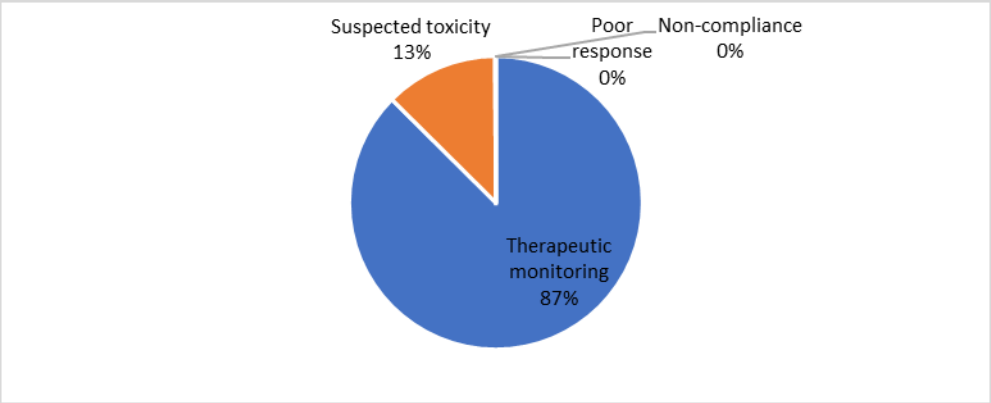
Assay yang paling banyak dianalisa adalah Vancomycin (2,122 sampel, 41.9%) manakala assay yang paling sedikit dianalisa adalah Theophylline (10 sampel, 0.002%) (rujuk Jadual di bawah).

Pada bulan Ogos, pihak Makmal Biokimia mengalami gangguan bekalan reagent Sodium Valproate, Carbamazepine dan Phenobarbitone daripada pembekal syarikat Siemens. Sampel untuk Carbamazepine dan Phenobarbitone perlu outsource ke Hospital Kuala Lumpur manakala sampel Sodium Valproate perlu outsource ke Mahkota Medical Centre, Melaka. Walaubagaimanapun, pembekalan reagent untuk Sodium Valpraote dan Phenobarbitone telah pulih pada bulan November 2022. Sampel yang perlu outsource setakat ini adalah Carbamazapine sahaja.

BIL	JENIS *ASSAY*	2018	2019	2020	2021	2022
1	Vancomycin	2189	2170	1601	1826	2122
2	Amikacin	505	440	337	345	471
3	Gentamicin	267	166	135	112	112
4	Sodium valproate	947	760	711	673	747
5	Phenytoin	399	343	334	277	340
6	Carbamazepine	189	117	163	162	135
7	Phenobarbitone	43	46	71	104	29
8	Digoxin	144	86	58	102	206
9	Theophylline	37	17	18	6	10
10	Acetaminophen	253	421	476	395	457
11	Salicylate	88	269	297	265	301
12	Methotrexate	82	59	68	53	134
Jumlah		**5137**	**4894**	**4269**	**4320**	**5064**

Jadual 4.13: Perbandingan Jumlah Sampel Yang Dianalisa Mengikut Jenis *Assay* Bagi Tahun 2018 hingga 2022

Indikasi analisa sampel merangkumi pemonitoran terapeutik, kes toksisiti, poor response dan non-compliance. Bagi tahun 2022, kebanyakan sampel yang dihantar adalah untuk tujuan permonitoran terapeutik (4,428 sampel, 87.4%), diikuti oleh kes-kes toksisiti (631 sampel, 12.5%), non-compliance (5 sampel) dan poor response (0 sampel).



Rajah 4.23: Peratusan Sampel Yang Dianalisa Mengikut Indikasi Bagi Tahun 2022

Bagi kes toksik, sebanyak 632 sampel telah dianalisa. Terdapat 18 orang pesakit telah disahkan toksik. Kes-kes tosik ini merangkumi keracunan daripada paracetamol, salicylate, digoxin, sodium valproate atau phenytoin. Semua kes toksik telah dilaporkan kepada pegawai perubatan dalam tempoh satu jam selepas keputusan rasmi dikeluarkan oleh pihak makmal. Terdapat satu kes toksik dilaporkan lebih daripada satu jam pada bulan Januari 2022. Kes ini berlaku selepas waktu pejabat disebabkan pegawai perubatan tidak memaklumkan kepada pegawai farmasi bahawa sampel paracetamol dan salicylate akan dihantar serta tidak menggunakan Borang TDM Kes Toksik.

4.7.2 Pengiraan Parameter Farmakokinetik dan Pengubahsuaian Dos

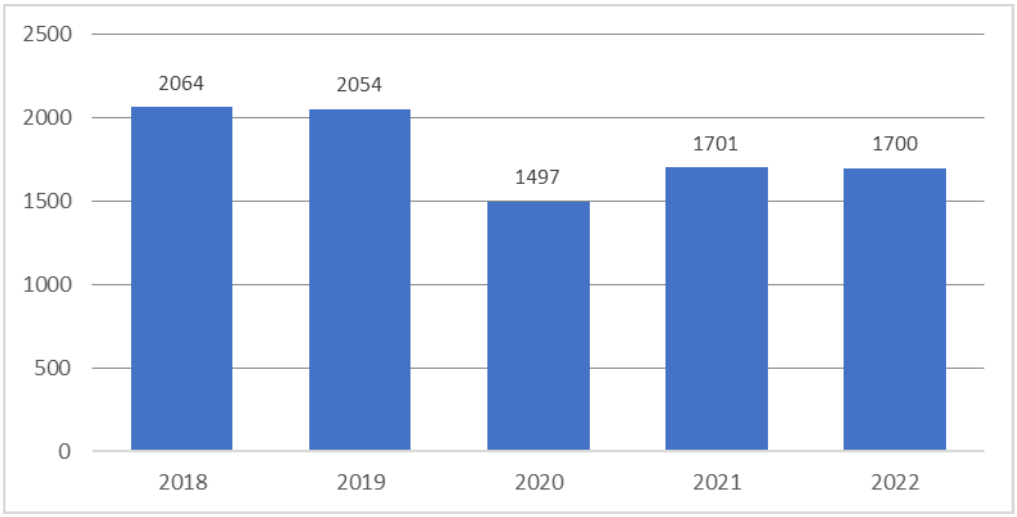
Pengiraan berdasarkan paras serum dilakukan untuk tujuan syor terapi ubat. Ini merangkumi parameter farmakokinetik seperti Ke (rate of elimination), t½ (masa separuh hayat), Vd (volume of distribution), Cl (clearance), CrCl (creatinine clearance), Cmin (minimum concentration) dan Cmax (maximum concentration). Parameter ini akan digunakan untuk pengubahsuaian dos sekiranya perlu.

Syor terapi ubat dilakukan dengan mengambil kira paras serum yang diperolehi, parameter farmakokinetik serta keadaan klinikal semasa pesakit. Rekomendasi yang diberikan meliputi penambahan atau pengurangan dos, perubahan frekuensi ubat, pemberhentian sementara (withhold), pengekalan regimen sama atau pemberhentian penggunaan sesuatu ubat. Sekiranya berkenaan, saranan untuk mengulang semula pensampelan juga akan dilakukan dalam mengoptimakan terapi pesakit dan mengelakkan kemungkinan berlakunya paras serum melebihi julat normal yang mungkin memudaratkan pesakit.

4.7.3 Sampel Selepas Waktu Pejabat

Semua sampel yang dihantar semasa waktu bekerja akan dilakukan rekomendasi. Bagi sampel yang dihantar selepas waktu bekerja, hanya kes-kes dari wad kritikal (ICU, CCU, SCN/NICU, PICU dan wad Acute Internal Medicine), kes toksisiti (termasuk kes untuk permonitoran Methotrexate post-48 hours/ post-72 hours), kes yang memerlukan cadangan loading dose, pesakit yang telah diberi loading dose (post-loading) serta kes-kes yang melibatkan pesakit ESRD, yang akan diberi keutamaan. Bagi sampel yang tidak memenuhi kriteria, rekomendasi akan dilakukan pada keesokan hari.

Pada tahun 2022, sebanyak 1,700 (33.6%) sampel telah diterima selepas waktu pejabat. Kes-kes toksik yang diterima selepas waktu pejabat berjumlah 418 sampel (sebanyak 66.1% kes toksik adalah diterima selepas waktu pejabat, jumlah kes toksik yang diterima pada tahun 2022 adalah 632 sampel).



Rajah 4.24: Bilangan Sampel yang Dianalisa Selepas Waktu Pejabat dari Tahun 2018 hingga 2022

4.7.4 Pemantauan Pesakit

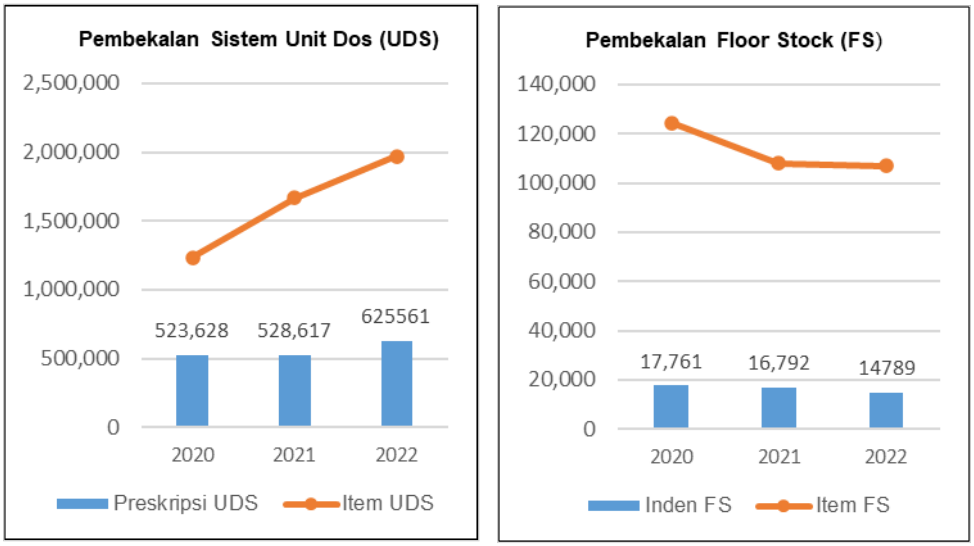
Pemantauan pesakit dilakukan ke atas semua pesakit di wad yang telah menghantar analisa paras serum. Ini membolehkan pemonitoran perkembangan klinikal pesakit dan memastikan sampel ulangan (sekiranya perlu) dihantar mengikut masa pensampelan yang betul. Jumlah pesakit yang dipantau pada tahun 2022 ialah 613 orang pesakit.

4.8 Farmasi Bekalan Wad

4.8.1 Bilangan Preskripsi/ Inden

Sepanjang tahun 2022, sebanyak 625,561 preskripsi dan 1,968,974 item telah dibekalkan secara sistem unit dos. Peningkatan sebanyak 18.3% bilangan preskripsi dan 18.2% item berbanding tahun 2021.

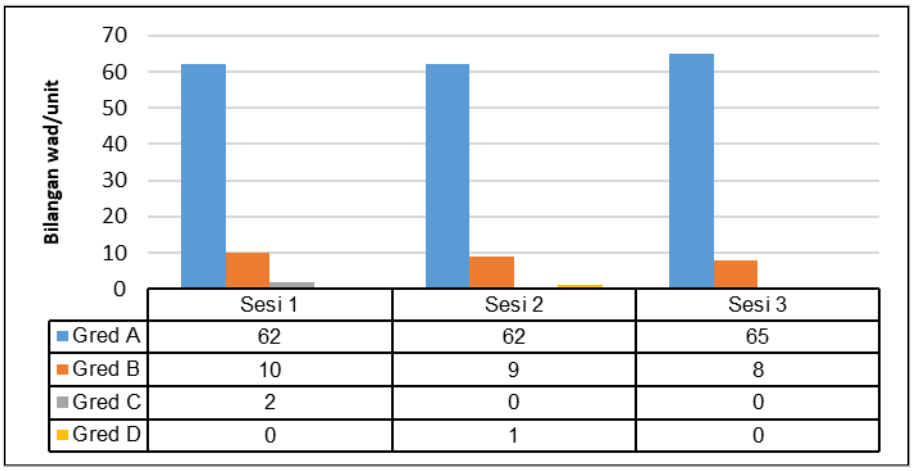
Daripada jumlah preskripsi yang diterima, sebanyak 21.4% (110,208) preskripsi diterima selepas waktu pejabat. Pembekalan floor stock (FS) pula menunjukkan penurunan sebanyak 11.9% bilangan inden dan 0.9% bilangan item. Pencapaian ini adalah sejajar dengan objektif Pembekalan Pesakit Dalam yang lebih menumpukan pembekalan secara unit dos.



Rajah 4.25: Pembekalan Secara Unit Dos Dan Floor Stock Tahun 2020 -2022

4.8.2 Pemeriksaan Wad

Pemeriksaan wad merupakan aktiviti yang dilakukan bagi memastikan bekalan ubat di wad/unit tersebut mencukupi, bersesuaian dengan keperluan masing-masing, penyimpanan dan perekodan dengan betul, khususnya untuk ubat dadah berbahaya & psikotropik dan ubat dalam senarai after office hours.



Rajah 4.26: Keputusan Pemeriksaan Wad Dari Tahun 2019 Hingga 2021

Rajah diatas menunjukkan pencapaian pemeriksaan wad/unit untuk tahun 2022, pemeriksaan dijalankan sebanyak 3 sesi iaitu pada bulan Mac (74 wad/unit), Julai (72 wad/kilinik) dan November hingga Disember (73 wad/klinik). Perbezaan bilangan wad/unit pada setiap sesi adalah disebabkan terdapat pembukaan dan penutupan wad sepanjang 2022 ekoran daripada kemasukan pesakit Covid-19 di Hospital Melaka. Secara keseluruhannya, pada tahun 2022, peratusan wad yang mendapat Gred A dan B adalah meningkat kepada 100% pada sesi 3 pemeriksaan wad berbanding sesi 1 dan 2.

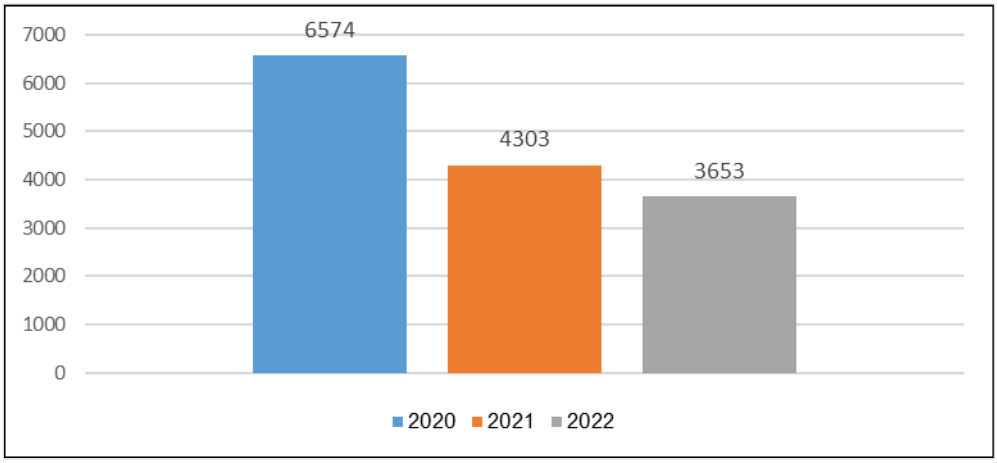
GRED	2020	2021	2022
GRED A (90-100%)	162	100	189
GRED B (80-89%)	38	24	27
GRED C (70-79%)	1	2	2
GRED D (60-69%)	2	0	1
GRED E (<59%)	0	0	0
Jumlah	**203**	**126**	**219**

Jadual 4.14: Perbandingan Keputusan Pemeriksaaan Wad Tahun 2020 – 2022

Di atas adalah jadual perbandingan hasil pemeriksaan wad bagi tahun 2020 hingga 2022. Peratusan bilangan wad/unit yang memperoleh Gred markah A dan B adalah melebihi 98% daripada jumlah wad yang diperiksa bagi tiga tahun berturut-turut.

4.8.3 Pendispensan Discaj Pesakit Dalam (*Bedside Dispensing*)

Perkhidmatan ini telah dimulakan pada Mac 2007 bertujuan untuk memudahkan pesakit-pesakit yang discaj dari wad untuk mendapat bekalan ubat sekaligus menerima perkhidmatan kaunseling daripada Pegawai Farmasi. Ini juga bertujuan untuk mengurangkan masa menunggu pesakit di Farmasi Klinik Pakar.



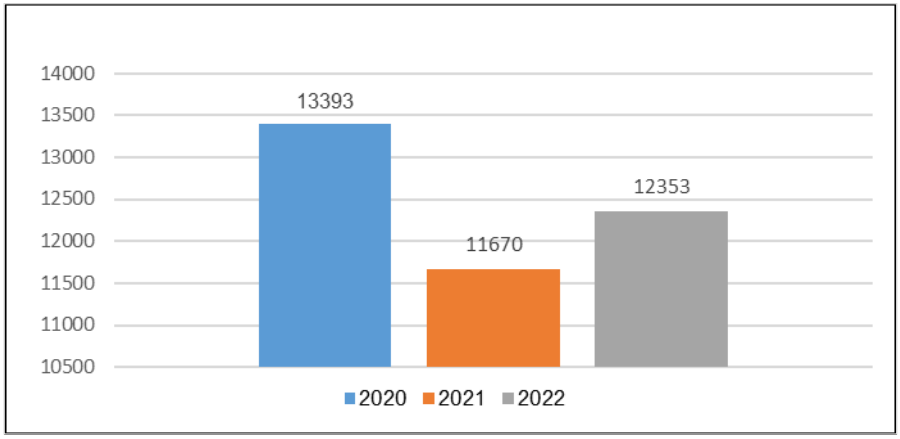
Rajah 4.27: Bilangan Pesakit Direkruit Bagi Aktiviti Pendispensan Discaj Pada Tahun 2020-2022

Jumlah pendispensan discaj pesakit dalam (Bedside Dispensing) yang dicapai pada tahun 2020 hingga 2022 adalah seperti rajah di atas. Penurunan sebanyak 15% ini disebabkan kelewatan penghantaran preskripsi discaj ke Jabatan Farmasi selain peningkatan kemasukan pesakit Covid-19 yang dikecualikan daripada perkhidmatan pendispensan discaj.

Langkah penambahbaikan dalam meningkatan perkhidmatan pendispensan discaj akan dilaksanakan dengan menyampaikan maklumat kepada pihak wad semasa mesyuarat bersama wad dan pembentangan slaid orientasi bagi staf baru di Hospital Melaka.

4.8.4 Kaunseling Pesakit

Khidmat kaunseling untuk pesakit dalam wad dirujuk ke farmasi oleh Pegawai Perubatan melalui borang kaunseling dan Pegawai Farmasi Wad semasa rondaan wad atau penyaringan preskripsi. Kaunseling ini bertujuan memastikan penggunaan ubat yang betul di samping meningkatkan komplian pesakit terhadap ubat-ubatan. Sesi kaunseling yang dijalankan adalah secara individu sama ada melalui bedside counseling dan discharged counseling. Jenis kaunseling pula terdiri daripada kaunseling inhaler, terapi warfarin, menggunakan alat-alatan khas seperti aerochamber, pen insulin atau masalah komplian.



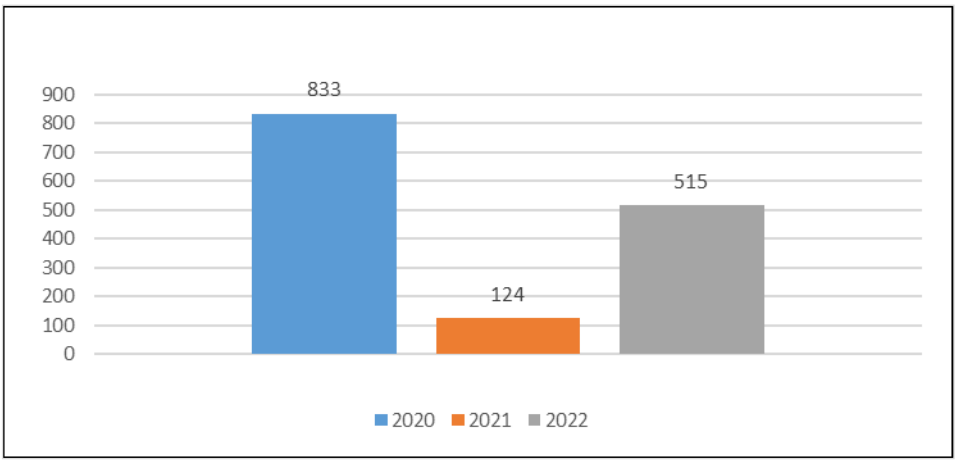
Rajah 4.28: Aktiviti Kaunseling Pesakit Dalam Tahun 2020 - 2022

Merujuk rajah di atas, terdapat peningkatan sebanyak 5.9% bagi bilangan kaunseling yang dijalankan pada tahun 2022 berbanding tahun sebelumnya dan 2.9% melebihi sasaran (12,000) yang telah ditetapkan.

4.8.5 Pelaksanan *Patient Own Medications* (POMs) di Wad Perubatan

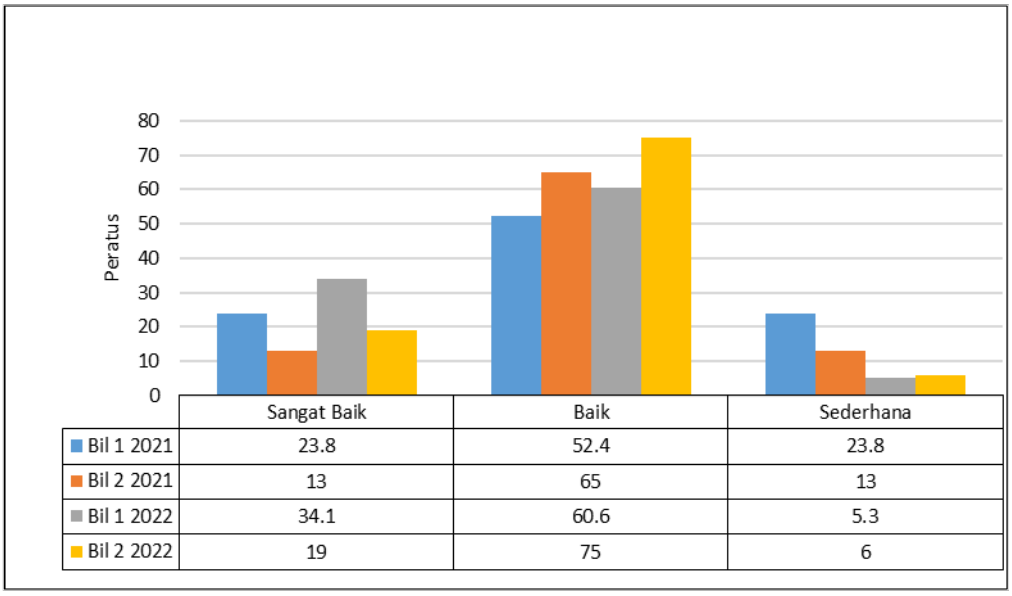
Rajah di bawah adalah graf pencapaian perkhidmatan POMS bagi tahun 2020 - 2022. Pada tahun 2022, perkhidmatan ini telah diperluaskan ke wad pembedahan selain mengekalkannya di wad perubatan. Sebanyak 8 wad telah menjalankan POMS dan menunjukkan peningkatan bilangan pesakit yang direkrut lebih 3 kali ganda berbanding tahun 2021.

Walaubagaimanapun, pencapaian diharapkan akan terus meningkat pada tahun sterusnya memandangkan terdapat peralihan kepada fasa endemik Covid-19.



Rajah 4.29: Bilangan Pesakit Yang Direkrut Bagi Aktiviti POMS Tahun 2020 - 2022

4.8.6 Kajian Kepuasan Pelanggan



	Sangat Baik	Baik	Sederhana
Bil 1 2021	23.8	52.4	23.8
Bil 2 2021	13	65	13
Bil 1 2022	34.1	60.6	5.3
Bil 2 2022	19	75	6

Rajah 4.30: Kajian Kepuasan Pelanggan Perkhidmatan Farmasi Pesakit Dalam Tahun 2021 - 2022

Kajian kepuasan pelanggan dijalankan sebanyak dua kali setahun ke atas semua wad dan unit yang menggunakan perkhidmatan Farmasi Pesakit Dalam. Secara keseluruhan tahap kepuasan pelanggan bagi perkhidmatan Farmasi Pesakit Dalam bagi tahun 2021 hingga 2022 adalah pada tahap baik.

4.8.7 Penambahbaikan Perkhidmatan Farmasi Pesakit Dalam

Pada tahun 2022, terdapat beberapa penambahbaikan perkhidmatan yang telah dijalankan. Antara aktivit-aktiviti dan pengemaskinian yang dijalankan bagi tahun 2022 adalah seperti berikut:

i. Penyeragaman pembekalan ubat unit dos mengikut masa penerimaan preskripsi dengan objektif pemulangan ubat pesakit dapat dikurangkan.
ii. Mewujudkan fail preskripsi mengikut katil pesakit bagi menggantikan praktis penggunaan stapler bagi preskripsi-preskripsi pesakit yang menyukar dan melambatkan penyaringan preskripsi oleh pihak farmasi.
iii. Pengemaskinian borang Inden bagi pembekalan disinfektan yang dilengkapi dengan senarai disinfektan wad dan kuantiti yang diluluskan.
iv. Pengemaskinian senarai pelabelan High Alert Medication (HAM) dengan menyeragamkan cara dan tanggungjawab pelabelan HAM di samping mengurangkan bebanan kerja.
v. Penggunaan sampul ubat plastik berwarna biru bagi pembekalan ubat-ubatan rangkaian sejuk. Ini memudahkan pihak wad mengenalpasti item-item peti sejuk dan mengelakkan pemulangan ubat tanpa bekas sejuk sekaligus mengurangkan pembaziran sekiranya berlaku break coldchain.

4.9 Pusat Informasi & Sumber Farmasi (PRIC)

4.9.1 Pertanyaan Mengenai Ubat dan Racun

Antara fungsi utama PRIC adalah menjawab segala pertanyaan mengenai ubat dan racun yang diterima daripada pelbagai kategori anggota kesihatan dan orang awam. Semua pertanyaan yang diterima akan dijawab secara lisan atau bertulis. Sumber maklumat yang digunakan untuk menjawab pertanyaan adalah daripada *Micromedex*, *MIMS Gateway*, sisip bungkus produk (*Produk Insert*), buku rujukan (*Drug Information Handbook*, *British National Formulary* dan lain-lain), jurnal dan lain-lain.

Jenis dan bilangan pertanyaan yang diterima oleh PRIC pada tahun 2020 dan perbandingan dengan pencapaian tahun 2020-2022 adalah seperti berikut.

BIL.	JENIS PERTANYAAN	2020	2021	2022
1	Keracunan/Ketoksikan	24	20	6
2	Dos/Administrasi	1263	1017	1428
3	Kesan Samping	162	122	108
4	Indikasi	43	55	35
5	Interaksi	66	79	100
6	Kontraindikasi	31	27	43
7	Farmakokinetik	114	275	231
8	TPN	13	2	2
9	*Pharmaceutical Availability*	219	304	331
10	*Pharmaceutical Compatibility*	47	46	70
11	*Pharmaceutical Identification*	30	15	8
12	Maklumat Am Produk	528	705	812
13	Lain-lain	524	53	268
	Jumlah	**3064**	**2720**	**3442**

Jadual 4.15: Bilangan Pertanyaan Yang Diterima Dari Tahun 2020 hingga 2022

4.9.2 Program Pembelajaran Berterusan untuk Anggota Farmasi

Sesi Pembelajaran Berterusan Farmasi (CPE) diadakan setiap minggu iaitu pada hari Rabu dan Khamis. Sesi ini diwujudkan bagi memastikan semua anggota Farmasi daripada pelbagai kategori sentiasa meningkatkan diri dengan pengetahuan-pengetahuan terkini.

TAHUN	BILANGAN SESI CPE	BILANGAN PESERTA YANG HADIR
2020	105	1917
2021	98	2932
2022	83	2820

Jadual 4.16: Bilangan Sesi CPE Yang Dianjurkan Dari Tahun 2020 hingga 2022

4.9.3 Program Pendidikan Pesakit

Kelas Pendidikan Pesakit Diabetes dan Hipertensi serta Kelas Pendidikan Pesakit Diabetes Dalam Kalangan Ibu Mengandung (Kelas Antenatal) adalah program pendidikan pesakit yang dianjurkan oleh Unit Pendidikan Pesakit di mana pegawai farmasi dijemput sebagai penceramah.

Selain itu, Pameran Kenali Ubat Anda (KUA) juga dijalankan oleh PRIC untuk memberi pendidikan kesihatan kepada orang awam. Pecahan untuk jenis kelas, bilangan sesi, jumlah kehadiran pesakit bagi tahun 2022 adalah seperti berikut.

BIL.	KELAS	BIL. KELAS/SESI DILAKSANAKAN	JUMLAH PESAKIT
1	Diabetes & Hipertensi	30	123
2	Kelas Antenatal	7	50
3	Kenali Ubat Anda	8	203
Jumlah		**45**	**376**

Jadual 4.17: Rumusan Program Pendidikan Pesakit Tahun 2022

4.9.4 Penghasilan *Pharmacy Newsletter*

Sebanyak satu keluaran *Pharmacy Newsletter* telah diterbitkan untuk tahun 2022. Tujuan *Pharmacy Newsletter* adalah untuk memberi informasi terkini kepada semua anggota Jabatan Farmasi. Ini secara tidak langsung dapat memastikan sesi pembelajaran adalah secara berterusan dan meningkatkan kualiti rawatan pesakit serta pengubatan secara *evidence-based*.

4.9.5 Laporan Kesan Advers Ubat (ADR)

Sebanyak 300 kes ADR telah dilaporkan ke Bahagian Regulatori Farmasi Negara (NPRA) sepanjang tahun 2022 berbanding 363 kes yang dilaporkan pada tahun 2021. Laporan Kesan Advers Ubat ini juga telah dibentangkan sebanyak empat kali dalam Mesyuarat Jawatankuasa Ubat & Terapeutik (JKUT) Hospital Melaka pada tahun 2022. Sebanyak 184 keping Kad Alahan Ubat telah dikeluarkan dan diberikan kepada pesakit yang mengalami alahan ubat pada tahun 2022.

5.0 AKTIVITI

5.1 Kursus/Bengkel Yang Dianjurkan Oleh Jabatan Farmasi

Sepanjang tahun 2022, sebanyak 9 kursus/ bengkel telah dirancangkan oleh Jabatan Farmasi, Hospital Melaka dan kesemuanya berjaya dianjurkan. Berikut adalah senarai kursus/ bengkel yang telah dianjurkan oleh jabatan ini pada tahun 2022.

BIL	NAMA KURSUS/BENGKEL	TEMPAT	TARIKH
1	Bengkel Pemurnian Formulari Hospital Melaka 2021/2022	Hospital Melaka	1 Jan 2022
2	Kursus Farmakoterapi 2022: Gastroenterology/Hepatology	Atas Talian (Googlemeet)	26 Mac 2022
3	Bengkel Kaunseling PRP Bil. 1/2022	Hospital Melaka	29 Mac 2022
4	Kursus Antibiotic Updates Webinar 2022	Atas Talian (Googlemeet)	11 Jun 2022
5	Kursus Penggunaan Ubat Secara Berkualiti untuk Anggota Kesihatan (QUMC)	Hospital Melaka	15 Jun 2022
6	Bengkel Tatacara Pengurusan Stor dan Pemeriksaan Substor Bukan Ubat	Hospital Melaka	20 Julai 2022
7	2nd Melaka Pharmacy Conference	Swiss Garden Hotel	23 & 24 Julai 2022
8	Kursus Keselamatan Pengubatan Hospital Melaka 2022	Hospital Melaka	21 Sep 2022
9	Bengkel Pelan Tindakan 2022	Bayou Lagoon Park Resort	3 Dis 2022

Jadual 5.1: Kursus/ Bengkel Yang Dianjurkan Oleh Jabatan Farmasi Pada Tahun 2022

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Penglibatan Dalam Pertandingan Aktiviti Kualiti/ Aktiviti Sosial

Pada tahun 2022, Jabatan Farmasi telah menyertai beberapa pertandingan untuk aktiviti kualiti dan aktiviti sosial. Jadual di bawah adalah pertandingan dan pencapaian oleh Jabatan Farmasi sepanjang 2022.

BIL	PERTANDINGAN	PENCAPAIAN	ANJURAN	PERINGKAT
1	Mini Konvensyen Quality Assurance Jabatan Kesihatan Negeri Melaka Tahun 2022	Tempat Pertama	Jabatan Kesihatan Negeri Melaka	Negeri
2	Hari Inovasi & Kualiti Jabatan Kesihatan Negeri Melaka 2022 (Pertandingan Kumpulan Inovatif & Kreatif	Tempat Ketiga	Jabatan Kesihatan Negeri Melaka	Negeri
3	Kejohanan Futsal Tertutup Hospital Melaka 2022 (Kategori Lelaki)	Tempat Pertama	Kelab Perubatan Hospital Melaka	Hospital

Jadual 6.1: Penglibatan Dalam Pertandingan Aktiviti Kualiti/ Aktiviti Sosial Tahun 2022

6.2 Anugerah

Pada tahun 2022, Jabatan Farmasi telah memenangi dua anugerah seperti di bawah:

BIL	ANUGERAH	PENCAPAIAN	ANJURAN	PERINGKAT
1	Anugerah Amalan Farmasi Terbaik di Fasiliti KKM (Peringkat Hospital)	Tempat Kedua	Bahagian Amalan dan Perkembangan Farmasi KKM	Kebangsaan
2	Anugerah Amalan Keselamatan Pengubatan Peringkat Farmasi Negeri Melaka 2022 (Kategori Hospital)	Tempat Pertama	Bahagian Perkhidmatan Farmasi Negeri Melaka	Negeri

Jadual 6.2: Anugerah Jabatan Farmasi Tahun 2022

JABATAN DIETETIK DAN SAJIAN

1.0 PENGENALAN

Jabatan Dietetik & Sajian bertanggungjawab sepenuhnya menyediakan perkhidmatan makanan kepada pesakit di wad, doktor bertugas atas pang gilan serta anggota paramedik yang layak di Hospital Melaka. Sistem pengagihan makanan kepada pesakit adalah menggunakan sistem pengagihan makanan secara berpusat *(centralised plating)* melalui *tray menu mobile*. Walau bagaimanapun disebabkan kapasiti tenaga sumber manusia dan prasarana sediada sistem ini dapat dijalankan di sebahagian besar wad sahaja serta terhad untuk hidangan makan tengahari dan makan malam sahaja. Jabatan ini juga menjalankan perkhidmatan dietetik klinikal kepada pesakit dalam wad dan pesakit luar yang dirujuk oleh Pakar/Pegawai Perubatan. Rundingcara pemakanan juga diadakan secara individu atau berkumpulan.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

2.1 Memastikan perkhidmatan makanan pesakit dan perkhidmatan dietetik klinikal dilaksanakan secara profesional, berkualiti dengan mengutamakan pelanggan

2.2 Membekalkan diet normal dan diet terapeutik secara Centralised Plating System mengikut pesanan wad bagi pesakit di wad

2.3 Membekalkan diet kepada doktor bertugas atas panggilan

2.4 Memberi perkhidmatan dietetik kepada pesakit yang dirujuk mengikut diagnosa dan masa yang ditetapkan

2.5 Mengadakan ceramah pemakanan kepada anggota paramedik dan agensi-agensi lain mengikut permintaan

2.6 Mengurus program latihan Katering dan Dietetik untuk pelatih dari Institusi Pengajian Tinggi apabila perlu

2.7 Menggalakkan penglibatan kajian dan penyelidikan katering dan dietetik klinikal / dietetik komuniti mengikut keperluan demi meningkatkan mutu perkhidmatan

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN
Pegawai Dietetik, Gred U52	1	1	0	100%
Pegawai Dietetik, Gred U48	1	1	0	100%
Pegawai Dietetik, Gred U44	2	1	1	50%
Pegawai Dietetik, Gred U41/44	1	1	0	100%
Pegawai Dietetik, Gred U41	3	3	0	100%
Pegawai Penyediaan Makanan, Gred C44	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Penyediaan Makanan, Gred C38	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Penyediaan Makanan, Gred C32	2	1	1	50%
Penolong Pegawai Penyediaan Makanan, Gred C29/C32	3	3	0	100%
Penolong Pegawai Penyediaan Makanan, Gred C29 (KUP)	15	13	2	87%
Pembantu Penyediaan Makanan, Gred N22	1	1	0	100%
Pembantu Penyediaan Makanan, Gred N19/N22	40	40	0	100%
Pembantu Penyediaan Makanan, Gred N1/N4	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir (Perkeranian/ Operasi), Gred N19/N22	2	1	1	50%
JUMLAH	**73**	**69**	**5**	**95%**

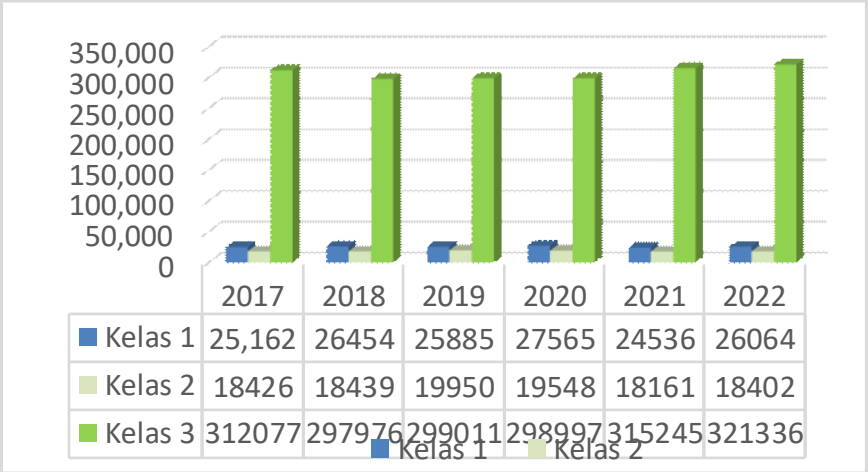
Jadual 3.1: Maklumat Perjawatan Jabatan Dietetik dan Sajian 2022

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Sajian

i. Penyediaan Makanan Kepada Pesakit

Jumlah penyediaan makanan pesakit pada tahun 2022 ialah sebanyak 26064 hidangan (pesakit kelas 1), 18402 hidangan (pesakit kelas 2) dan 321336 hidangan (pesakit kelas 3). Terdapat peningkatan bagi jumlah penyediaan makanan iaitu sebanyak 1% untuk semua kelas pesakit berbanding pada tahun 2021.

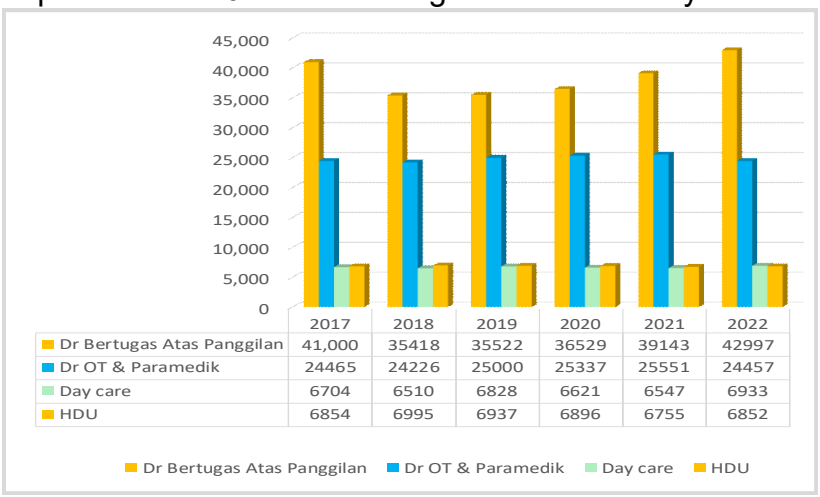


	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Kelas 1	25,162	26454	25885	27565	24536	26064
Kelas 2	18426	18439	19950	19548	18161	18402
Kelas 3	312077	297976	299011	298997	315245	321336

Rajah 4.1: Bilangan jumlah penyediaan makanan pesakit mengikut kelas bagi tahun 2017 – 2022

ii. Penyediaan Makanan Kepada Doktor On-Call, Doktor Dewan Bedah dan Paramedik, Daycare dan Hemodialisis

Jumlah penyediaan makanan pada tahun 2022 ialah sebanyak 42992 (Doktor bertugas atas panggilan), 24457 (Doktor dan Paramedik Dewan Bedah), 6933 (Daycare) dan 6852 (hemodialisis). Didapati berlaku peningkatan penyediaan makanan purata sebanyak 1% pada tahun 2022 berbanding tahun sebelumnya.

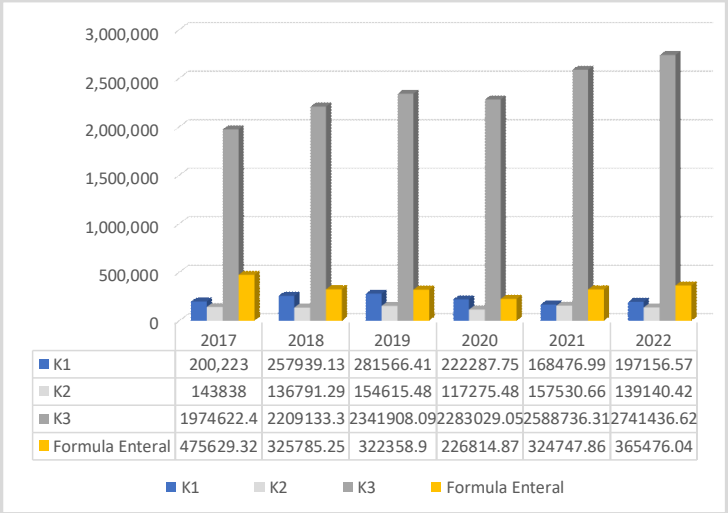


	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Dr Bertugas Atas Panggilan	41,000	35418	35522	36529	39143	42997
Dr OT & Paramedik	24465	24226	25000	25337	25551	24457
Day care	6704	6510	6828	6621	6547	6933
HDU	6854	6995	6937	6896	6755	6852

Rajah 4.2: Bilangan jumlah penyediaan makanan Doktor On-call, Doktor Dewan Bedah dan Paramedik, Day care dan Hemodialisis bagi tahun 2017 – 2022

iii. Kos Penyediaan Makanan Pesakit Mengikut Kategori

Jumlah kos makanan ialah RM197,156.57 (pesakit kelas 1), RM139,140.42 (pesakit kelas 2), RM274,1436.62 (pesakit kelas 3), RM365,474.04 (susu enteral). Pada tahun 2022 terdapat peningkatan kos bagi penyediaan makanan sebanyak 17% (pesakit kelas 1), 5% (pesakit kelas 3) dan 13% (susu enteral) berbanding tahun 2021. Manakala kos bagi makanan kelas 2 berkurangan sebanyak 13% berbanding tahun sebelumnya.

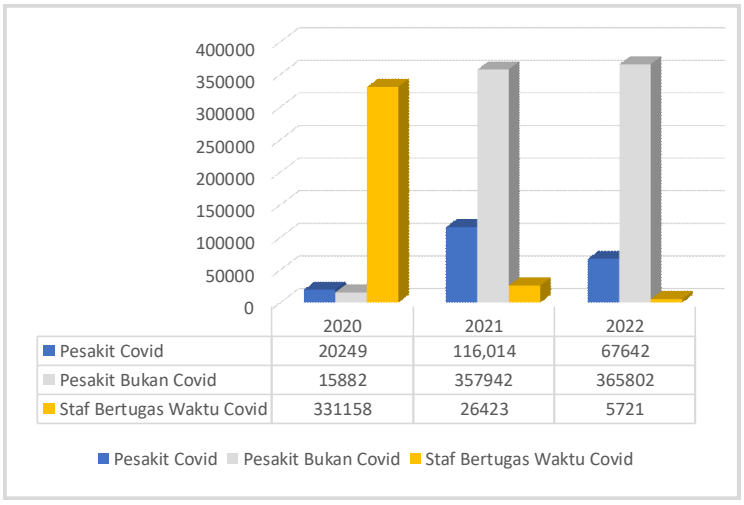


	2017	2018	2019	2020	2021	2022
K1	200,223	257939.13	281566.41	222287.75	168476.99	197156.57
K2	143838	136791.29	154615.48	117275.48	157530.66	139140.42
K3	1974622.4	2209133.3	2341908.09	2283029.05	2588736.31	2741436.62
Formula Enteral	475629.32	325785.25	322358.9	226814.87	324747.86	365476.04

Rajah 4.3: Kos makanan mengikut kategori bagi tahun 2017-2022

iv. Penyediaan Makanan Kepada Pesakit dan Petugas Covid-19

Bekalan makanan kepada pesakit dan petugas Covid-19 adalah bermula pada bulan Mac 2020. Bekalan makanan dibekalkan kepada petugas juga kerana situasi ketika itu menyukarkan untuk mendapat bekalan makanan. Jumlah penyediaan makanan pesakit Covid-19 menurun ke angka 67742 berbanding tahun 2021 iaitu sebanyak 116014 dan penurunan juga berlaku kepada jumlah penyedian makanan petugas Covid-19 dari 26423 ke 5721. Hal ini terjadi disebabkan oleh penurunan kadar pesakit Covid-19 diruju k ke hospital dan juga penurunan secara umum jumlah pesakit di seluruh Negara.

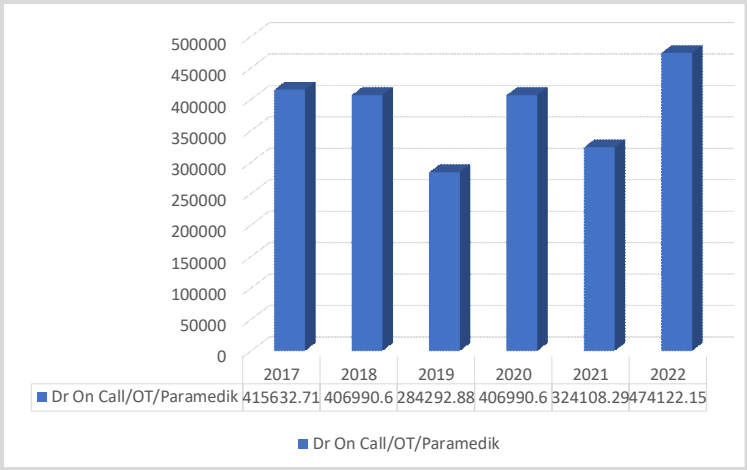


	2020	2021	2022
Pesakit Covid	20249	116,014	67642
Pesakit Bukan Covid	15882	357942	365802
Staf Bertugas Waktu Covid	331158	26423	5721

Rajah 4.4: Penyediaan Makanan Kepada Pesakit dan Petugas Covid-19 bagi tahun 2017-2022

v. Jumlah Perbelanjaan Catuan Makan Malam Dan Pegawai Perubatan Atas Panggilan/Dewan Bedah/Paramedik

Jumlah Perbelanjaan Catuan Makan Malam Dan Pegawai Perubatan Atas Panggilan/ Dewan Bedah/Paramedik meningkat sebanyak 46% bagi tahun 2022 berbanding tahun sebelumnya. Kadar peningkatan ini boleh diselarikan dengan jumlah peningkatan penyediaan makanan kepada doktor on-call, doktor dewan bedah dan paramedik, day care dan hemodialisis (Rajah 4.2).

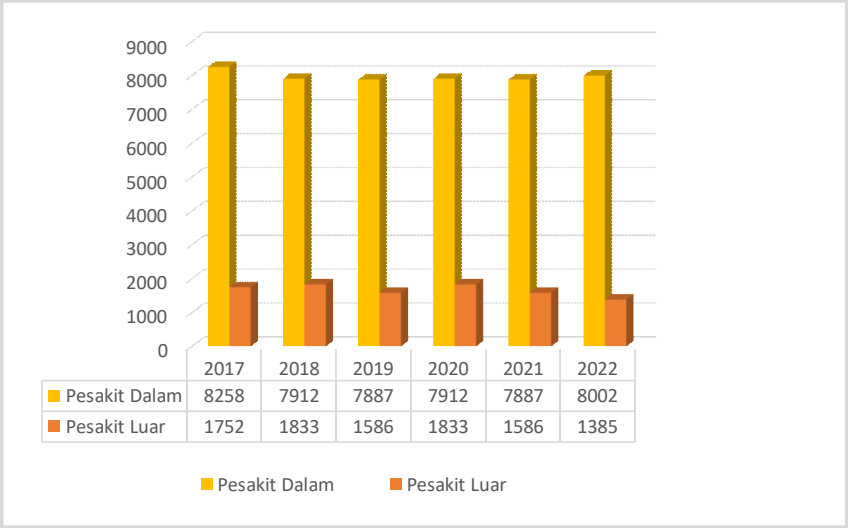


Rajah 4.5: Perbelanjaan Catuan Makan Malam Dan Pegawai Perubatan Atas Panggilan/Dewan Bedah/Paramedik tahun 2017-2022

4.2 Dietetik Klinikal

i. Perkhidmatan Pesakit Dalam Dan Luar

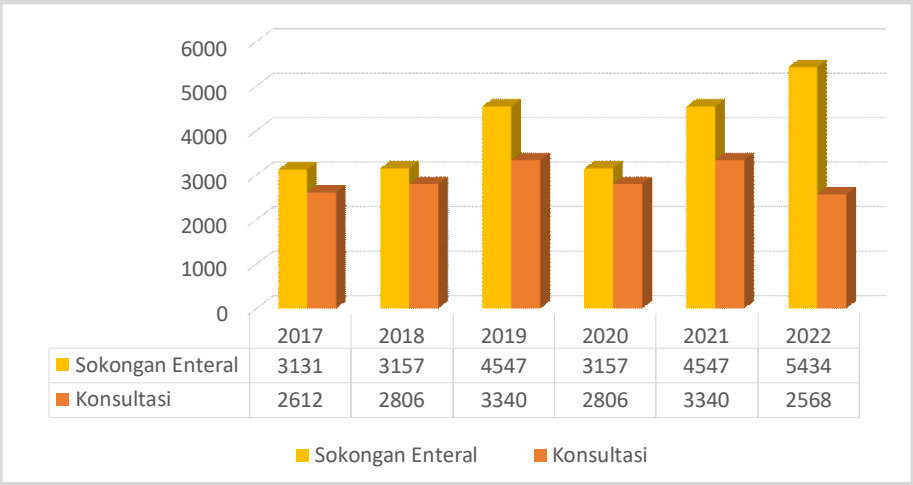
Jumlah pesakit yang dirujuk untuk perkhidmatan dietetik klinikal bagi pesakit dalam pada tahun 2022 ialah 8002 orang manakala bagi pesakit luar ialah 1385. Bilangan pesakit dalam yang dirujuk telah meningkat sebanyak 1%. Manakala bilangan pesakit luar pula menurun sebanyak 12%. Penurun bilangan pesakit luar mungkin disebabkan oleh Negara masih berdepan pandemik Covid-19.



Rajah 4.6: Perkhidmatan Dietetik Klinikal Pesakit Yang Dirujuk 2017-2022

ii. Pesakit Dalam - Kes Kritikal (Sokongan Enteral & Oral Nutrition Supplement) vs Kes Tidak Kritikal (Konsultasi)

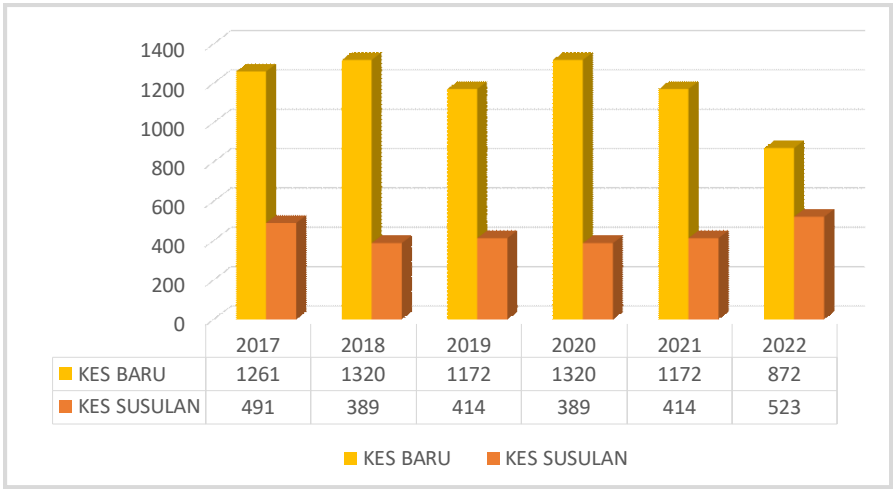
Penurunan beban kerja sebanyak 23% dalam perkhidmatan dietetik klinikal bagi kes tidak kritikal (konsultasi). Manakala, peningkatan berlaku sebanyak 20% bagi kes kritikal (sokongan enteral dan ONS). Kes kritikal adalah kes pesakit yang memerlukan pemakanan enteral melalui tiub manakala kes tidak kritikal melibatkan pengurusan pemakanan pesakit melalui khidmat rundingcara atau nasihat pemakanan. Peningkatan kes kritikal boleh di kaitkan dengan peningkatan bilangan pesakit dalam (Rajah 4.6)



Rajah 4.7: Perkhidmatan Dietetik Klinikal Jenis Kes Yang Dirujuk 2017-2022

iii. Perkhidmatan Dietetik Klinikal Pesakit Luar – Kes Baru vs Kes Susulan

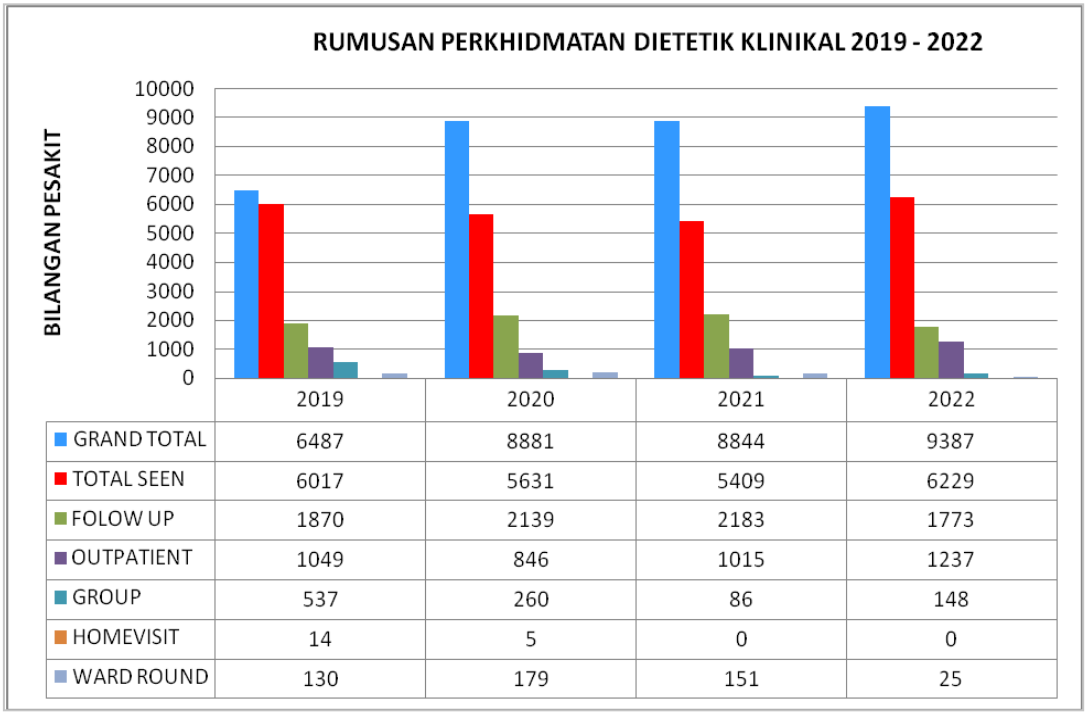
Perkhidmatan dietetik bagi pesakit luar juga menurun sebanyak 26% bagi kes baru dan meningkat 26% bagi kes susulan. Corak peningkatan kes susulan meningkatan dari tahun 2020 ke 2022 disebabkan oleh faktor pesakit yang masih memerlukan rawatan susulan oleh Dietitian.



Rajah 4.8: Perkhidmatan Dietetik Klinikal Pesakit Luar 2017-2022

iv. Rumusan Perkhidmatan Dietetik Klinikal

Berikut adalah rumusan perkhidmatan dietetik klinikal yang diberikan oleh Pegawai Dietetik Hospital Melaka. Perkhidmatan lawatan ke rumah pesakit (home visit) baru dimulakan pada tahun 2019 bagi memastikan Pegawai Dietetik dapat melengkapkan credentialing namun telah dihentikan pada tahun 2021. Berlaku peningkatan sebanyak julat 6-72% (grand total, total seen,outpatient, group).



	2019	2020	2021	2022
GRAND TOTAL	6487	8881	8844	9387
TOTAL SEEN	6017	5631	5409	6229
FOLOW UP	1870	2139	2183	1773
OUTPATIENT	1049	846	1015	1237
GROUP	537	260	86	148
HOMEVISIT	14	5	0	0
WARD ROUND	130	179	151	25

Rajah 4.9: Rumusan Perkhidmatan Dietetik Klinikal 2019-2022

5.0 AKTIVITI

5.1 Program atau Kursus yang dianjurkan oleh Jabatan

5.1.1 Program Sambutan Hari Garam, Dietitian, Renal dan Jantung Sedunia 2022 : 28 September 2022

5.1.2 Sambutan Hari Bulan Pemakanan & Hari Kesihatan Sedunia : 1 April 2022

5.1.3 Lawatan sambal belajar ke Klinik Fodmaps UMMC : 28 April 2022

Penilaian pesakit menggunakan mesin BCA untuk PNO : April 2022

5.1.4 Penilaian pesakit menggunakan mesin BCA untuk PNO : April 2022

5.1.5 Majlis Jalinan Kasih JDS : 23 OGOS 2022

5.1.6 Sukan antara Jabatan : Bola Tampar Wanita – Naib Johan

5.1.7 Penganjur Perhimpunan Bulan Oktober 2022

5.1.8 CDE / CCE (Continuous Dietetics/Catering Education)

Sesi CDE/CCE diadakan setiap bulan di Klinik Diet atau diruang trayline untuk meningkatkan pengetahuan.

i. CDE untuk semua Pegawai Dietetik Negeri Melaka

ii. CCE untuk semua Penolong Pegawai Penyediaan Makanan dan Pembantu Penyediaan Makanan

5.1.9 Kursus-kursus yang dianjurkan oleh Jabatan:

i. Kursus Klinikal Audit Pegawai Dietetik Peringkat Negeri Melaka : 18 Februari 2022

ii. Kursus Halal peringkat hospital JDS Negeri Melaka : 17 Ogos 2022

iii. Kursus Diet Modifikasi dalam Perawatan Pesakit dirasmikan oleh Pengarah Hospital Melaka –Jururawat dan Pembantu Perawatan Kesihatan : 4 Ogos 2022

iv. Kursus Kesedaran GMP & HACCP : 13 Julai 2022

5.2 Aktiviti Kualiti Hospital

Jabatan mengambil bahagian dalam DQRC, KIK, KPI, QAP

i. Key Performance Index Dietetik : Percentage of patients received at least 75% of total energy recommendation withins 5 days of liquid initiations. Standard yang ditetapkan adalah 90%

ii. Key Performance Index Sajian : Peratusan ketepatan hidangan makanan yang dihidang kepada pesakit berdasarkan pesanan yang diterima daripada wad. Standard yang ditetapkan ialah 85%

iii. Non Performance Indicator (NIA) Dietetik : Percentage Of Inpatient Seen By Dietitian ≤ 24 Hours [One (1) Working Day] For Medical Nutrition Therapy (MNT)

iv. Non Performance Indicator (NIA) Sajian: Bilangan kes kontaminasi fizikal dalam makanan yang dihidangkan kepada pesakit: Standard yang ditetapkan adalah 0 kes

v. KIK – Eco-Soup

vi. QAP – Projek yang dijalankan adalah untuk mengukur pembaziran makanan di wad perubatan dan pembedahan

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Key Performance Index (KPI) :

i. Dietetik : Pencapaian 97.8 %

ii. Sajian : Pencapaian 92.9%

6.2 Non Performance Indicator (NIA) :

i. Dietetik : Pencapaian 96.6%

ii. Sajian : Pencapaian 100%

6.3 Pensijilan semula GMP / HACCP / MeSTI - Menunggu maklumbalas berkaitan dapatan Persijilan

6.4 Pensijilan HALAL - Ditangguhkan sehingga tender bahan mentah basah dan kering dimuktamadkan

6.5 Kajian Kes - Pembentangan Poster di 3rd Dietitians' Quality and Research Convensyen 2022 di Putrajaya

JABATAN REKOD PERUBATAN

1.0 PENGENALAN

Jabatan Rekod Perubatan (JRP) bertanggungjawab menguruskan rekod perubatan pesakit (RPP) dalam keadaan selamat dan rahsia maklumat pesakit terkawal mengikut prosedur yang ditetapkan. JRP juga bertanggungjawab menyediakan Statistik Kesihatan peringkat Hospital Melaka. JRP diletakkan bawah tanggungjawab Timbalan Pengarah 1 (Perubatan).

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Menguruskan hal-hal berkaitan pengurusan rekod perubatan, pengurusan laporan perubatan, pengurusan Lembaga Perubatan, pengurusan statistik, pengurusan kes perundangan perubatan (medico-legal) dan juga membuat carian pengesahan kelahiran bagi pendaftaran lewat.

3.0 PERJAWATAN/SUMBER MANUSIA

Kedudukan perjawatan di JRP dalam tahun 2022 adalah seperti dalam jadual di bawah:

BIL	JAWATAN	GRED	BIL JAWATAN	ISI	KOSONG	PERATUS PENGISIAN
1	Pegawai Tadbir (Rekod Perubatan)	N44/41	1	1	0	100%
2	Pen Peg (Rekod Perubatan)	N36 (KUP)	1	1	0	100%
3.	Pen Peg (Rekod Perubatan	N32	1	1	0	100%
3	Pen Peg (Rekod Perubatan)	N27	7	7	0	100%%
4	Pembantu Tadbir Kanan	N22	2	2	0	100%
5	Pembantu Tadbir	N19/ N22 (KUP)	19	19	0	100%
6	Pembantu Perawatan Kesihatan*	U11	6	5	1	83.33%

BIL	JAWATAN	GRED	BIL JAWATAN	ISI	KOSONG	PERATUS PENGISIAN
7	Pembantu Operasi	N11/N14	6	4	2	66.66%
8	Pembantu Awam	H11	1	0	1	0%
	JUMLAH		**44**	**40**	**4**	**90.90%**

* Akan datang jawatan PPK akan digantikan dengan jawatan N11

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Pengurusan rekod perubatan

Pengurusan RPP meliputi rekod pesakit dalam dan kad klinik pakar. Beban kerja utama JRP adalah bagaimana menguruskan RPP secara manual dengan ruang simpan yang terhad. Faktor lain yang dititikberatkan dalam pengurusan RPP adalah menjaga keselamatan, mengawal pergerakan , menyediakan ruang simpanan dan kerahsiaan maklumat rekod pesakit.. Sistem IT banyak membantu dalam menyelia pergerakan rekod iaitu Sistem Pengurusan Rekod Perubatan (SPRP). Jumlah rekod perubatan yang diselia seperti mana ditunjukkan oleh jadual di bawah:

PERKARA	2018	2019	2020	2021	2022
Jumlah rekod perubatan pesakit yang diselenggara.	149,109	135,376	115,819	123,426	115,744
Jumlah pinjaman rekod perubatan	92,193	104,875	102,698	99,565	70,892
Jumlah pinjaman untuk laporan Perubatan	11,891	12,058	5,068	7,630	10,128
Jumlah rekod perubatan pesakit dilupuskan	-	-	158,237	122,070	170,969

4.2 Pengurusan Statistik Kesihatan

Beban kerja dalam pengurusan statistik pula adalah menentukan kod jenis penyakit dan prosedur perawatan berdasarkan ICD10 dan ICD9cm serta kemasukan data klinikal PD301 ke dalam Sistem Maklumat Rawatan Pelanggan (SMRP) dan juga Sistem Casemix. Data Bancian Harian Wad (PD 103) juga turut dimasukkan ke dalam SMRP. Kedua – dua sistem ini akan menjana statistik kesihatan dalam bentuk pelaporan bulanan dan tahunan.

Jadual di bawah menunjukkan beban tugas JRP dalam pengkodan dan kemasukan data dalam SMRP dan Sistem Casemix:

PERKARA	2018	2019	2020	2021	2022
Jumlah discaj pesakit dalam	76,722	77,122	66,490	62,035	66,373
Jumlah kod diagnosis ICD 10 yang diberikan (SMRP)	141,519	228,986	218,027	204,145	222,022
Jumlah kod prosidur ICD 9CM yang diberikan (Purata 5 kod/ pesakit)	383,610	385,610	332,450	310,175	331,865
Jumlah kemasukan data klinikal SMRP & CaseMix	525,129	614,596	550,477	514,320	553,887

Bagi membantu kemasukan data pihak pengurusan telah melantik MyStep seramai 7 orang selama setahun. Dalam waktu yang sama terdapat juga ”taskforce” terdiri daripada paramedik membantu kemasukkan data ke dalam SMRP & CaseMix..

4.3 Pengurusan Permohonan Laporan Perubatan dan Bedah Siasat.

Seterusnya adalah beban tugas JRP iaitu mengurus permohonan mendapatkan laporan perubatan dan bedah siasat. Sistem Pengurusan Laporan Perubatan (SPLP) membantu untuk memantau pergerakkan permohonan dan progress pegawai perubatan menyediakan laporan berkenaan. Jadual di bawah menunjukkan beban tugas Unit Laporan Perubatan :

PERKARA	2018	2019	2020	2021	2022
Jumlah permohonan laporan perubatan diproses	11,891	12,058	5,068	7,630	9,775
Jumlah permohonan laporan bedah siasat diproses	418	536	429	396	353

4.4 Pengurusan Pemeriksaan Jemaah Lembaga Perubatan

JRP menjadi urusetia bagi mengendalikan Jemaah Lembaga Perubatan, PERKESO dan KWSP. Jumlah kes yang dikendalikan adalah seperti jadual di bawah:

PERKARA	2018	2019	2020	2021	2022
Jumlah permohonan lembaga perubatan	41	48	59	75	89

4.5 Pengurusan Kes Medico-Legal

JRP dipertanggungjawab sebagai urusetia bagi mengendalikan kes-kes medico-legal. Aktiviti medico-legal adalah seperti jadual di bawah:

PERKARA	2018	2019	2020	2021	2022
Mesyuarat Jawatankuasa Siasatan Bebas	4	6	5	7	4
Mesyuarat Ex Gratia	1	3	4	4	4
Pemeriksaan/Lawatan Ex Gratia	2	1	0	0	0
Mesyuarat bersama Jabatan Peguam Negara	3	1	0	0	3
Mesyuarat Audit Klinikal	1	0	0	18	4

5.0 AKTIVITI PENINGKATAN KUALITI

Aktiviti-aktiviti bagi meningkatkan kualiti kerja telah dapat dijalankan di Jabatan ini adalah seperti berikut:

5.1 Kajian Kepuasan Pelanggan

Dalam tahun 2022, kajian kepuasan pelanggan dibuat terhadap pelanggan luaran dan pelanggan dalaman.

5.1.1 Kajian Kepuasan Pelanggan Luaran

Objektif kajian ini adalah untuk mengetahui tahap kualiti perkhidmatan kaunter yang telah diberi kepada pelanggan luaran yang datang berurusan di Kaunter Unit Laporan Perubatan. Kajian bermula pada 5 Mei 2022 sehingga 31 Mei 2022 melibatkan 100 responden. Responden terdiri 50 lelaki dan 50 perempuan mewakili kaum Melayu (79%), Cina (14%), India (6%) dan lain – lain (1%). Hasil daripada kajian adalah seperti jadual di bawah:

PERKARA	TIDAK MEMUASKAN	KURANG MEMUASKAN	MEMUASKAN	BAIK	SANGAT BAIK
Mesra Pelanggan	0%	0%	2%	33%	65%
Komunikasi	0%	0%	2%	33%	65%
Maklumat Jelas	0%	0%	1%	31%	68%
Sedia Membantu*	0%	0%	2%	29%	68%
Menghormati Pelanggan	0%	0%	1%	28%	71%
Mudah dihubungi melalui telefon*	0%	1%	4%	40%	52%
Keseluruhan	0%	0%	2%	32%	65%

* 0.6% tidak beri respon perkara ini.

5.1.2 Kajian Kepuasan Pelanggan Dalaman

Objektif kajian ini adalah untuk mengetahui tahap perkhidmatan yang diberikan kepada pelanggan dalaman di kaunter penerimaan RPP.Kajian bermula pada 5 Mei 2022 sehingga 31 Mei 2022 melibatkan 50 responden dikalangan staf hospital Melaka. Hasil daripada kajian adalah seperti jadual di bawah:

PERKARA	TIDAK MEMUASKAN	KURANG MEMUASKAN	MEMUASKAN	BAIK	SANGAT BAIK
Mesra Pelanggan	0%	0%	0%	40%	60%
Komunikasi	0%	0%	2%	44%	54%
Maklumat Jelas	0%	0%	6%	36%	58%
Sedia Membantu	0%	0%	2%	38%	58%
Menghormati Pelanggan	0%	0%	0%	44%	54%
Mudah dihubungi melalui telefon	0%	0%	4%	42%	52%
Keseluruhan	0%	0%	3%	41%	56%

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Pencapaian NIA/KPI

Pencapaian NIA/KPI 2022 adalah seperti jadual di bawah:

NIA/KPI	STANDARD	2018	2019	2020	2021	2022
Percentage of Medical reports prepared within the stipulated Period (HPIA)	**>90%**	**92.96%**	**91.42%**	**94.75%**	**93.39%**	**91.02%**
Percentage of medical records that were dispatched within 72 working hours of discharge	**>95%**	**94.39%**	**92.98%**	**93.16%**	**90.71%**	**91.67%**

NIA/KPI	STANDARD	2018	2019	2020	2021	2022
Percentage of completed requests for medical reports that were sent to the doctors within the stipulated period - state & Specialist Hospital < 10 days, Other Hospitals < 5 days	**>80%**	**97.71%**	**97.71%**	**96.89%**	**97.38%**	**98.01%**
Percentage of medical records for specialist clinic appointment that were traced within 3 working days.	**>95%**	**98.89%**	**98.53%**	**98.02%**	**98.49%**	**97.96%**

6.2 Audit Ketepatan dan Kesempurnaan Dokumentasi Klinikal dan Ketepatan Penetapan Kod ICD10.

Audit Ketepatan dan Kesempurnaan Dokumentasi Klinikal dan Ketepatan Kod ICD10 dalam tahun 2022 telah dilaksanakan dari tarikh 19/7/2022 – 03/8/2022 melibatkan Audit Umum dan Audit Khusus. Hasil dapatan kajian audit adalah seperti di jadual di bawah:

Audit Umum

Bil	Disiplin	Jumlah Discaj	Jumlah sampel	Dokumentasi Klinikal				Kod ICD-10			
				Ketepatan Diagnosis Utama		Kesempurnaan Diagnosis-diagnosis lain		Ketepatan Diagnosis Utama		Ketepatan Diagnosis-diagnosis lain	
				Bil (n_1)	%	Bil (n_2)	%	Bil (n_3)	%	Bil (n_4)	%
1	General Medicine	4930	127	103	81.10	69	57.98	112	88.19	98	85.22
2	General Paediatrics	1096	36	34	94.44	18	81.82	36	100.00	20	100.00
3	Obstetrics	2622	50	47	94.00	45	97.83	46	92.00	34	70.83
4	Gynaecology	1836	50	50	100.00	32	94.12	48	96.00	21	61.76
5	General Surgery	1407	49	47	95.92	21	65.63	47	95.92	27	96.43
6	General Orthopaedics	953	30	27	90.00	6	20.69	26	86.67	18	90.00
7	General Ophthalmology	84	34	31	91.18	15	50.00	33	97.06	28	93.33
8	General Otorhinolaryngology	228	32	27	84.38	11	52.38	31	96.88	11	91.67
9	Nephrology	339	27	21	77.78	20	74.07	25	92.59	26	100.00
10	Neonatalogy	1987	63	55	87.30	30	73.17	57	90.48	33	89.19
11	General Psychiatry	109	30	28	93.33	17	68.00	26	86.67	21	84.00
12	Plastic & Reconstructive Surgery	86	32	24	75.00	2	9.09	25	78.13	5	62.50
Jumlah Keseluruhan		15677	560	494	88.21	286	63.84	512	91.43	342	84.86

Kategori	Hospital	Jumlah discaj	Jumlah sampel	Dokumentasi Klinikal		Kod Klasifikasi	
				Ketepatan Diagnosis Utama	Kesempurnaan Diagnosis-	Ketepatan Diagnosis Utama	Ketepatan Diagnosis-diagnosis
				%	%	%	%
n_1	Kes Mortaliti dengan *Severity of Illness* (SOI)						
	General Medicine	130	127	58.27	23.08	77.17	72.55
	General Paediatrics	1	1	0.00	0.00	100.00	0.00
	Gynaecology	3	3	33.33	50.00	100.00	100.00
	General Surgery	44	43	93.02	63.89	100.00	90.63
	General Orthopaedics	1	1	0.00	100.00	100.00	100.00
	General Otorhinolaryngology	1	1	100.00	100.00	100.00	100.00
	Neonatalogy	15	15	93.33	54.55	100.00	70.00
	Jumlah	**195**	**191**	**68.06**	**34.91**	**84.82**	**76.51**

Kategori	Hospital	Jumlah discaj	Jumlah sampel	Dokumentasi Klinikal		Kod Klasifikasi	
				Ketepatan Diagnosis Utama	Kesempurnaan Diagnosis-	Ketepatan Diagnosis Utama	Ketepatan Diagnosis-diagnosis
				%	%	%	%
n_2	Pesakit Discaj Pulang Ke Rumah dengan *Severity of Illness* (SOI) 1 dan Jangka Masa Tinggal > 30 hari						
	General Medicine	24	22	45.45	22.73	40.91	45.00
	General Paediatrics	2	2	100.00	0.00	100.00	100.00
	Obstetrics	32	28	96.43	100.00	96.43	60.71
	Nephrology	2	2	0.00	0.00	100.00	0.00
	General Ophthalmology	1	1	100.00	0.00	100.00	
	General Otorhinolaryngology	1	1	0.00	100.00	100.00	100.00
	Neonatalogy	32	32	93.75	18.75	81.25	83.33
	General Orthopaedics	9	9	55.56	11.11	100.00	100.00
	General Surgery	8	8	75.00	25.00	100.00	75.00
	General Psychiatry	7	7	100.00	83.33	100.00	83.33
	Jumlah	**118**	**112**	**78.57**	**43.24**	**82.14**	**68.54**

Kategori	Hospital	Jumlah discaj	Jumlah sampel	Dokumentasi Klinikal		Kod Klasifikasi	
				Ketepatan Diagnosis Utama	Kesempurnaan Diagnosis-	Ketepatan Diagnosis Utama	Ketepatan Diagnosis-diagnosis
				%	%	%	%
n_3	Pesakit Discaj Pulang Ke Rumah dengan Tarikh Kemasukan dan Discaj Pada Hari Yang Sama						
	General Medicine	226	8	75.00	66.67	0.00	0.00
	Obstetrics	668	83	92.77	81.16	97.59	84.62
	General Otorhinolaryngology	36	1	100.00	100.00	100.00	0.00
	Neonatalogy	104	11	100.00	100.00	63.64	100.00
	General Orthopaedics	63	7	100.00	57.14	85.71	100.00
	General Surgery	227	12	100.00	100.00	100.00	100.00
	Plastic & Reconstructive Surgery	3	1	100.00	0.00	0.00	0.00
	General Psychiatry	5	5	100.00	80.00	100.00	75.00
	Jumlah	**1332**	**128**	**93.75**	**80.00**	**87.50**	**80.65**
Jumlah keseluruhan		**1645**	**431**	**78.42**	**49.21**	**84.92**	**75.53**

7.0 ISU DAN CABARAN

7.1 Rekod Perubatan Pesakit di Hospital Melaka masih dilaksanakan secara manual. Cabaran utama adalah tempat simpanan yang cukup dengan kelengkapan rak. Untuk sementara waktu, pihak Pengurusan Hospital telah memberi kebenaran untuk menjadikan beberapa unit kuarters di Cheng sebagai tempat simpanan rekod yang tidak aktif. Kuarters Cheng akan menempatkan rekod Pediatrik dan juga kes Obstetrik. Lokasi ini juga memerlukan rak untuk simpanan rekod lebih teratur dan mudah dikesan. Walau bagaimanapun untuk tempoh jangka panjang, JRP masih lagi memerlukan tambahan setor simpanan terutama dalam kawasan hospital.

7.2 Perkembangan perkhidmatan perawatan memerlukan pengurusan rekod perubatan pesakit yang lebih efektif. Oleh itu, Rekod Perubatan Pesakit yang masih dilaksanakan secara manual pada masa ini perlu berubah kepada pengurusan rekod secara elektronik. Pengurusan rekod secara elektronik membolehkan data – data pesakit disimpan dalam storage (server). Secara tidak langsung penggunaan kertas dapat dikurangkan.

JABATAN KERJA SOSIAL PERUBATAN

1.0 PENGENALAN

Praktis kerja sosial perubatan merupakan aplikasi kerja sosial melalui pelbagai kaedah untuk menangani ketidakfungsian, ketidakupayaan dan kecacatan psikososial termasuk gangguan emosi dan mental. Praktis kerja sosial perubatan diasaskan kepada pengetahuan tentang teori perkembangan manusia dalam konteks psikososial. Bidang kerja sosial perubatan wujud sebagai satu perkhidmatan untuk membantu pesakit mencapai tahap kesihatan yang lebih baik dengan menguruskan fungsi psikososial individu, keluarga dan komuniti.

Perkhidmatan kerja sosial perubatan mula diperkenalkan di Malaysia pada tahun 1952, di Hospital Kuala Lumpur, Hospital Pulau Pinang, Hospital Queen Elizebeth, Sabah dan Hospital Umum Sarawak. Di Hospital Melaka, perkhidmatan ini telah bermula sejak tahun 1954 iaitu semasa Era Inggeris dengan dikenali sebagai Lady Almoner. Perkhidmatan yang disediakan ketika itu adalah memberi bantuan dari segi kewangan dan sokongan sosial. Perkhidmatan ini telah berkembang di awal tahun 1990-an dengan penempatan pegawai-pegawai di semua hospital negeri seluruh Malaysia.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Secara amnya, perkhidmatan kerja sosial perubatan menangani pelbagai isu biopsikososial dan sosioekonomi yang melibatkan pendekatan multi-disiplin dalam mencapai objektif ‘total patient care’. Perkhidmatan yang disediakan di hospital-hospital adalah untuk memberi perkhidmatan psikososial kepada pesakit semasa proses rawatan dan pemulihan. Ia turut membantu memulihkan kefungsian sosial agar pesakit menjadi lebih produktif, berdikari dan kembali kepada komuniti selaras dengan batas keupayaan mereka.

Sejajar dengan peningkatan gejala sosial di seluruh negara, perkhidmatan kerja sosial perubatan telah diperluaskan ke peringkat kesihatan primer iaitu di klinik-klinik kesihatan pada tahun 2010. Perkhidmatan ini meliputi aspek pencegahan, rawatan, pemulihan dan juga promosi.

Profesional yang bertugas di dalam perkhidmatan ini dikenali sebagai Pegawai Kerja Sosial Perubatan (PKSP) dalam kategori Allied Health Professional (AHP) Kementerian Kesihatan

Malaysia. PKSP membantu menyelesaikan masalah biopsikososial pesakit yang dirujuk oleh pakar dan pegawai-pegawai perubatan dari semua jabatan klinikal yang ada di hospital.

Perkhidmatan utama yang diberikan oleh PKSP ialah bantuan terapi sokongan dan bantuan praktik. Bantuan terapi sokongan adalah melibatkan kes-kes yang memerlukan kaunseling, intervensi krisis dan khidmat rundingan. Antara kes-kes yang memerlukan sokongan terapi adalah pesakit yang menghidap penyakit kronik, kes ibu tanpa nikah, rogol, penderaan kanak-kanak/dewasa dan sebagainya.

Bantuan praktikal pula melibatkan intervensi terhadap kes-kes yang memerlukan penilaian biopsikososial, bantuan untuk membiayai kos pembelian peralatan perubatan, ubat-ubatan dan rawatan, penempatan institusi, perancangan discaj dan sebagainya dengan membuat jaringan kerjasama di antara organisasi kerajaan dan bukan kerajaan.

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/GRED	BIL	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Kerja Sosial Perubatan S52	1	1	0	100%
Pegawai Kerja Sosial Perubatan S48	1	1	0	100%
Pegawai Kerja Sosial Perubatan S44	2	2	0	100%
Pegawai Kerja Sosial Perubatan S41	1	1	0	100%
Pen. Pegawai Hal Ehwal Agama Islam Gred S32	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir Gred N19	1	1	0	100%
Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U12	1	1	0	100%
JUMLAH	**8**	**8**	**0**	**100%**

Jadual 3.1: Maklumat Perjawatan Jabatan Kerja Sosial Perubatan 2022

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Pengurusan Operasi Jabatan Kerja Sosial Perubatan

4.1.1 Statistik Jumlah Jenis Kes Jabatan Kerja Sosial Perubatan Hospital Melaka

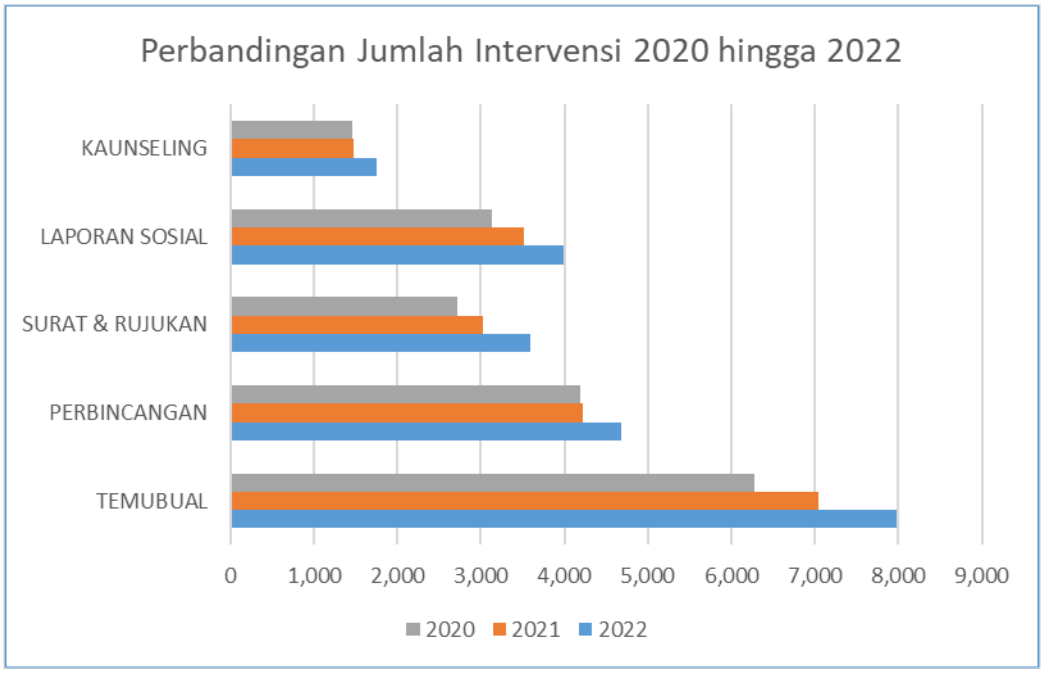
JENIS KES	BULAN												JUMLAH
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Penyakit Kronik	91	85	103	91	97	94	87	112	121	92	88	91	1152
Penderaan Kanak-Kanak	3	8	3	7	6	8	8	2	10	10	5	9	79
Keganasan Rumahtangga	5	1	1	5	2	4	1	1	4	4	3	3	34
Ibu Tanpa Nikah	37	24	32	29	33	20	31	46	42	29	31	35	389
Keganasan Seksual	4	4	5	6	7	10	6	8	10	6	2	8	76
Masalah Tingkahlaku	2	0	2	0	1	0	1	1	0	0	0	0	7
Bantuan Peralatan Perubatan	98	88	119	89	83	124	116	104	177	108	115	130	1351
Bantuan Rawatan Perubatan	30	26	46	26	20	53	36	46	40	26	40	40	429
Bantuan Ubatan	5	3	5	3	4	5	3	2	6	5	0	3	44
Bantuan Kewangan	22	21	25	18	17	27	13	35	17	22	11	18	246
Ketagihan Dadah	0	1	0	0	1	0	2	2	2	0	0	0	8
Cubaan Bunuh Diri	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
OKU	2	0	1	2	2	1	0	0	2	0	0	1	11
Penempatan/ Terdampar	0	1	1	1	2	1	3	1	3	0	2	3	18
Perancangan Discaj/Kesan Waris	10	11	5	8	6	0	7	10	10	5	7	11	90
Lain-Lain	7	2	2	6	2	4	4	3	11	5	3	3	52
JUMLAH	317	275	351	291	283	351	318	373	456	312	307	355	3989

Jadual 4.1: Jumlah Jenis Kes Yang Dirujuk ke Jabatan Kerja Sosial Perubatan Hospital Melaka Tahun 2022

4.1.2 Statistik Intervensi Jabatan Kerja Sosial Perubatan Hospital Melaka

BIL	INTERVENSI	2022	2021	2020	JUMLAH
1	Temubual	7,978	7042	6,276	19,781
2	Perbincangan	4,675	4,225	4,184	13,167
3	Surat & Rujukan	3,600	3,028	2,720	8,513
4	Laporan Sosial	3,989	3,521	3,138	10,030
5	Kaunseling	1,748	1,480	1,470	4,814
	JUMLAH	21,990	19,296	17,788	56,305

Jadual 4.2: Perbandingan Jumlah Intervensi Yang Diberikan Jabatan Kerja Sosial Perubatan Dari Tahun 2020 hingga 2022



Rajah 4.1: Perbandingan Jumlah Intervensi Yang Diberikan Jabatan Kerja Sosial Perubatan Dari Tahun 2020 hingga 2022

4.1.3 Statistik Pesakit Dalam dan Pesakit Luar Jabatan Kerja Sosial Perubatan Hospital

BIL	KATEGORI	BULAN												JUMLAH
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	PESAKIT DALAM	96	77	86	68	66	96	91	116	122	80	85	88	1071
2	PESAKIT LUAR	106	96	131	118	100	140	126	121	188	132	126	157	1541
	JUMLAH	**202**	**173**	**217**	**186**	**166**	**236**	**217**	**237**	**310**	**212**	**211**	**245**	**2612**

Jadual 4.3: Jumlah Pesakit Dalam dan Luar Yang Dirujuk ke Jabatan Kerja Sosial Perubatan Hospital Melaka Tahun 2022

4.1.4 Statistik Sumber Bantuan Kewangan Kepada Pesakit-pesakit Yang Dirujuk ke Jabatan Kerja Sosial Perubatan Hospital Melaka

BIL	NAMA AGENSI PEMBERI BANTUAN	BIL PESAKIT			NILAI BANTUAN KEWANGAN PEMBELIAN PERALATAN PERUBATAN DAN LAIN-LAIN (RM)		
	TAHUN	2022	2021	2020	2022	2021	2020
1	Tabung Bantuan Perubatan	65	50	68	431,727.00	325,434.49	458,377.82
2	Tabung Kebajikan Perubatan Malaysia (TKPM)	186	227	124	31,912.20	38,677.90	90,402.45
3	Majlis Kanser Nasional (MAKNA)	214	253	213	429,839.10	449,098.90	367,836.50
4	Skim Peduli Kesihatan (PEKA B40)	951	731	601	1,907,458.50	1,669,058.00	1,613,946.00
	JUMLAH	**1,416**	**1,261**	**1,006**	**2,800,936.80**	**2,482,269.29**	**2,530,562.77**

Jadual 4.4: Perbandingan Jumlah Bantuan Yang Telah Dihulurkan Kepada Pesakit Dari Tahun 2020 Hingga Ke 2022.

5.0 AKTIVITI

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

5.1.1 Pelaksanaan CME/Taklimat/Kursus pada tahun 2021 adalah seperti berikut:

BIL	KURSUS / TAKLIMAT	TARIKH	BILANGAN
1	Komunikasi Berkesan	11 Februari 2022	9 orang
2	Scammer oleh Bank Rakyat	06 Julai 2022	204 orang

Jadual 5.1: Pelaksanaan CME/Taklimat/Kursus Jabatan Kerja Sosial Perubatan 2022

5.1.2 Key Performance Indicators (KPI) bagi JKSP ialah 80% kes yang dirujuk diambil tindak balas dalam tempoh dua hari bekerja. Pada tahun 2022, JKSP mencapai sasaran iaitu sebanyak 100% kes yang dirujuk diambil tindakbalas dalam tempoh tersebut disepanjang satu tahun tempoh penilaian.



Rajah 5.1: Pencapaian KPI Jabatan Kerja Sosial Perubatan dari 2020 hingga 2022

5.1.3 Pada tahun 2022, JKSP tidak menjalankan kajian kepuasan pelanggan. Kajian ini akan diteruskan pada tahun 2023 kerana Jawatankuasa Kualiti Profession Kerja Sosial Perubatan sedang membuat proses penyeragaman soalan supaya hasil kajian yang dilakukan dapat membantu dalam penambahbaikan kemudahan dan perkhidmatan yang diberikan oleh jabatan ini.

5.2 Aktiviti Jabatan

5.2.1 Setiap hari Khamis JKSP mengadakan majlis bacaan yasin di Jabatan di ketuai oleh Ustaz Adi Fahmy Abu Bakar (Penolong Pegawai Hal Ehwal Agama Islam Gred S32).

5.2.2 Sambutan majlis harijadi kakitangan JKSP diadakan mengikut bulan kelahiran masing-masing. Tujuan sambutan ini diadakan bagi mengeratkan lagi hubungan silatulrahim dikalangan kakitangan JKSP. Jamuan ringkas telah di adakan untuk meraikan kakitangan yang terlibat

5.2.3 JKSP Hospital Melaka mengadakan gotong-royong EKSA di peringkat Jabatan sebulan sekali untuk memastikan persekitaran pejabat sentiasa kemas dan kondusif.

5.2.4 Mesyuarat Jabatan Kerja Sosial Hospital Melaka telah diadakan sebanyak 3 kali dan Mesyuarat Pengurusan PKSP Peringkat Negeri Melaka telah diadakan sebanyak 1 kali untuk membincangkan isu-isu pentadbiran semasa pada tarikh berikut:

i) 11 Februari 2022
ii) 06 Julai 2022
iii) 22 September 2022 (Mesyuarat Pengurusan Negeri)
iv) 29 Disember 2022

5.2.5 Program Back to School 2022 telah diadakan pada 4 Mac 2022 bertempat di Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka. Seramai 30 orang pesakit kanak -kanak dan anak-anak pesakit yang kurang berkemampuan telah menerima sumbangan kelengkapan sekolah berupa beg, alat tulis dan wang tunai. Majlis ini telah dirasmikan oleh Pengarah Hospital Melaka, Dr Zaharimah binti Abdul Kadir.

5.2.6 Sambutan Social Work Day 2022 dengan tema *'Co-building a New Eco-Social World: Leaving No One Behind'* telah diadakan pada 24 Mac 2022 bertempat di Lembaga Kebajikan Anak-anak Yatim Miskin Paya Rumput Jaya, Sungai Udang Melaka. Dalam majlis ini, pihak Tabung Kebajikan Perubatan Malaysia (TKPM) telah menyumbang RM1,000 bagi kegunaan anak-anak yatim di sana.

5.2.7 Majlis penyerahan bantuan kepada pesakit kurang berkemampuan sempena sambutan Aildifitri telah diadakan pada 28 April 2022 bertempat di Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka. Majlis ini dirasmikan oleh Pengarah Hospital Melaka, Dr Zaharimah binti Abdul Kadir. Seramai 30 orang pesakit kurang berkemampuan telah menerima sumbangan pada majlis tersebut. Tujuan utama majlis ini diadakan untuk meraikan serta memberi sumbangan kepada mereka yang kurang bernasib baik yang terdiri daripada pesakit-pesakit yang menerima rawatan di Hospital Melaka.

5.2.8 JKSP telah menganjurkan satu taklimat khas kepada sukarelawan pada 1 Jun 2022 bertempat di Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka. Taklimat ini bertujuan untuk menerangkan garispanduan baru kepada semua individu yang mendaftar sebagai sukarelawan Hospital Melaka.

5.2.9 Pada 2 Julai 2022 telah berlangsung satu program sukan iaitu Pertandingan Bowling JKSP yang diadakan di MIBC, Ayer Keroh. Program ini bertujuan untuk menggalakkan gaya hidup sihat kepada semua kakitangan JKSP.

5.2.10 Satu program kerjasama JKSP dan Majlis Agama Islam Melaka bertajuk Menjunjung Bahagia Mengendong Derita telah diadakan pada 7 Oktober 2022 bersempena dengan sambutan Maulidur Rasul 1444H, bertempat di Dataran Pusat Islam Bukit Palah Melaka. Program ini memfokuskan kepada kesedaran orang awam mengenai penyakit kanser dan peranan JKSP dalam membantu pesakit-pesakit kanser.

5.2.11 Untuk meningkatkan prestasi dan motivasi kerja kakitangan JKSP, satu program Teambuilding JKSP Hospital Melaka telah diadakan pada 13 dan 14 November 2022 bertempat di D'Sawah Bendang Homestay, Sungai Besar, Selangor. Program ini telah dirasmikan oleh Encik Abd Halim bin Hj Jamil selaku Ketua Profession PKSP, KKM.

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Hasil Audit EKSA 2022

Audit kendiri telah dijalankan pada 2022 dan JKSP telah memperolehi markah 98.9%. Jabatan Kerja Sosial Perubatan masih mengekalkan prestasi pemarkahan melebihi 80% dan ini merupakan audit pertama selepas ianya terhenti disebabkan PKP.

BAHAGIAN PENYELIAAN HOSPITAL

1.0 PENGENALAN

Bahagian Penyeliaan Hospital Melaka merupakan salah satu komponen di bawah Pengurusan Hospital Melaka. Unit ini terletak di Tingkat 1 Blok Pentadbiran.

Unit ini diterajui oleh seorang Ketua Penyelia Hospital yang berjawatan Penolong Pegawai Perubatan Gred U44 dan dibantu oleh 1 Penolong Pegawai Perubatan Gred U42, 1 Penolong Pegawai Perubatan Gred U36, 1 Ketua Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U16, 1 Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U14, 1 Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U11 dan seorang Pembantu Tadbir.

Fungsi utama Unit ini adalah meliputi aspek pengurusan klinikal, pengurusan sumber, kualiti, pematuhan akta dan profesionalisme Penolong Pegawai Perubatan dan Pembantu Perawatan Kesihatan.

Perkhidmatan *Transfer Team, Step Down Kluster* Melaka dan Pusat Pengambilan Darah Bersapadu serta Jawatan Penolong Pegawai Perubatan, Pembantu Perawatan Kesihatan dan Pekerja Sambilan Harian (*MyStep*) adalah dibawah tanggungjawab Bahagian Penyeliaan Hospital.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

i. Melaksanakan polisi dan dasar perkhidmatan Penolong Pegawai Perubatan yang telah ditetapkan serta diluluskan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia.

ii. Pengawalan Amalan Klinikal dan Penguatkuasaan Akta Pembantu Perubatan (Pendaftaran) 1977. Akta 180.

iii. Melaksanakan Amalan dan Penguatkuasaan Kod Etika Pembantu Perubatan dan Peraturan-peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib 1993)

iv. Melaksanakan pengurusan hal ehwal, kebajikan, sumber tenaga, latihan, Pembelajaran Berterusan (CME), Perkembangan Profesional Berterusan (CPD) serta Penyelidikan dan Pembangunan (R&D) Perkhidmatan Penolong Pegawai Perubatan.

v. Menyediakan dan menyampaikan maklumat serta menjadi agen perubahan dan hala tuju profesion Penolong Pegawai Perubatan, Pembantu Perawatan Kesihatan dan Pekerja Sambilan Harian.

vi. Menyediakan dan membuat pemantauan berkaitan laporan HPIA, KPI, penyeliaan atas panggilan dan laporan berkenaan pembangunan Penolong Pegawai Perubatan.

vii. Membantu menyelia dan mengurus dalam perkhidmatan Hospital Melaka.

viii. Menjadi koordinator Bilik Gerakan Hospital Melaka semasa berlaku bencana atau menyelaras program-program hospital.

ix. Menjadi Pegawai Penyelaras kepada perkhidmatan sokongan hospital yang diswastakan iaitu *Biomedical Engineering and Maintenance Service* (BEMS), *Clinical Waste Management Services* (CWMS) dan Cleansing.

3.0 SUMBER MANUSIA

3.1 Penolong Pegawai Perubatan Lantikan Tetap

BIL	JAWATAN	PERJAWATAN	ISI	KOSONG	%
1	Penolong Pegawai Perubatan Gred U41/42/44	10	10	0	100
2	Penolong Pegawai Perubatan Gred U36	9	8	1	88.9
3	Penolong Pegawai Perubatan Gred U32	30	30	0	100
4	Penolong Pegawai Perubatan Gred U29 (termasuk KUP U32 dan PPW)	191	186	5	97
	JUMLAH JAWATAN	**240**	**234**	**6**	**97.5**

3.2 Penolong Pegawai Perubatan Lantikan Kontrak

BIL	JAWATAN KONTRAK	ISI	PTJ LUAR	JUMLAH
1	Penolong Pegawai Perubatan Gred U29 POST PPW (KUM.22,23,24)	**24**	**0**	**24**
2	Penolong Pegawai Perubatan Gred U29 SEDANG MENJALANI PPW (KUM.25)	**1**	**11**	**12**
3	Penolong Pegawai Perubatan Gred U29 BELUM PPW	**6**	**0**	**6**
	JUMLAH	**31**	**11**	**42**

3.3 Pembantu Perawatan Kesihatan

BIL	JAWATAN	PERJAWATAN	ISI	KOSONG	%
1	Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U16	2	2	0	100
2	Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U14	19	18	1	94.74
3	Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U11/U14	495	456	19	92.12
	JUMLAH	**516**	**476**	**40**	**90.34**

BIL	JAWATAN	KEPERLUAN	PENGISIAN
1	Pekerja Sambilan Harian (MyStep)	30	7

Jumlah perjawatan dan kekosongan Pembantu Perawatan Kesihatan di Hospital Melaka adalah sangat kritikal dan perlukan penambahan dan pengisian segera. Ini ditambah lagi dengan masalah displin, sakit kronik dan tidak hadir bertugas serta pertambahan pembukaan unit-unit baru dan unit lain yang mana terpaksa menggunakan sumber sedia ada bagi memastikan perkhidmatan tidak terganggu.

4.0 BEBAN KERJA

i. Penyelaras (L/O) perkhidmatan Clinical Waste Management Services (CWMS) Hospital Melaka.

ii. Penyelaras (L/O) perkhidmatan Cleansing Hospital Melaka.

iii. Penyelaras (L/O) perkhidmatan Biomedical Engineering and Maintenance Service (BEMS) Hospital Melaka.

iv. Menjaga dan memantau perkhidmatan di Unit Bersepadu Pengambilan Darah.

v. Penyelaras Keselamatan Kebakaran dan Bilik Gerakan semasa bencana peringkat Hospital Melaka.

vi. Penyelaras Perkhidmatan Porter Hospital Melaka.

vii. Penyelaras Perkhidmatan *Transfer Team* dan *Step Down Care* Hospital Melaka.

viii. Pengerusi dan *Fire Safety Officer* serta jawatankuasa lain dalam Jawatankuasa Keselamatan Kebakaran Hospital Melaka.

ix. Pelaksanaan Saksi Timbangan Linen dan Timbangan Sisa Klinikal (CWMS) Hospital Melaka dikendalikan sepenuhnya oleh Bahagian Penyelian Hospital.

x. Terlibat secara langsung dalam semua program peringkat hospital serta menjadi ahli dalam semua Jawatankuasa Induk peringkat hospital.

xi. Memastikan dan membantu membuat saringan kospen untuk semua PPP dan PPK.

xii. Bahagian Penyeliaan juga terlibat dalam pengurusan COVID-19, MERs-Cov dan SA-RI di Hospital Melaka.

4.1 Pekerja Sambilan Harian (*MyStep*)

Kemasukan dan pengambilan Porter ke Hospital Melaka adalah secara kontrak singkat iaitu *MyStep*. Ini adalah menjadi satu kesukaran pihak penyelia untuk membolehkan seseorang porter ditempatkan secara tetap di satu satu lokasi kerana jumlah kemasukan adalah tidak secara tetap dan berterusan serta bergantung kepada kelulusan belanjawan. Keadaan ini boleh mengganggu perjalanan perkhidmatan.

4.2 Beban Tugas Perkhidmatan Porter 2022

Porter menjalankan tugas despatch dokumen, penghantaran dan pengambilan pesakit, alatan steril, specimen dan tugas-tugas khas. Porter terlibat di kaunter saringan Lobi Utama untuk memastikan pelanggan yang datang mematuhi dan mengikuti SOP yang telah ditetapkan oleh pihak KKM dan HM.

Porter juga bertugas dalam pengendalian penghantaran barang-barang pesakit oleh waris dari lobi utama ke wad-wad. Berikutan Pandemik COVID-19 yang sedang melanda dunia. Waris dibenarkan masuk ke dalam premis HM untuk urusan lawatan tetapi perlu mengikut SOP KKM dan HM.

5.0 AKTIVITI

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

i. Menambaih baik Pelan Tindakan Keselamatan Kebakaran Hospital.

ii. Mesyuarat Teknikal Peringkat Negeri untuk Penolong Pegawai Perubatan.

iii. Pengaktifan Bilik Gerakan berdasarkan keperluan.

iv. Membuat lawatan penyeliaan kebersihan kawasan, membuat laporan kerosakan kemudahan perkhidmatan, peralatan aset dan ubat-ubatan.

5.2 Aktiviti Jabatan

i. Menganjurkan 11 Siri Kursus Keselamatan Kebakaran dan Kesedaran Kesihatan Pekerjaan peringkat Hospital Melaka sepanjang tahun 2022 dengan penyertaan sebanyak 236 peserta dari seluruh Hospital Melaka.

ii. Menganjurkan 2 sesi Table Top iaitu di Wad D1, Jabatan Ortopedik dan Klinik Pakar Mata, Jabatan Oftalmologi bersama Jawatankuasa Keselamatan Kebakaran.

iii. Mengadakan Kawad Kebakaran di Farmasi Utama, Jabatan Farmasi bersama Jabatan Bomba dan Penyelamat dari Ayer Keroh dan Melaka Tengah, Melaka.

iv. Mengadakan Kursus dan CME untuk Penolong Pegawai Perubatan dan Pembantu Perawatan Kesihatan.

v. Menjalankan audit Keselamatan Kebakaran dan Keselamatan Pesakit di seluruh hospital.

vi. Menganjurkan Sambutan Hari Pembantu Perubatan peringkat Negeri Melaka di Masjid Al-Azim pada 10 Mac 2022.

vii. Menjadi editor bulletin Geqau Hospital Melaka untuk program yang dijalankan PPP dan PPK.

viii. Mengadakan sesi Majlis Bacaan Yaasin peringkat Bahagian Penyeliaan.

ix. Bekerjasama dengan Unit Kesihatan Awam dalam program Bebas Denggi.

x. Menganjurkan mesyuarat Bahagian Penyeliaan Hospital serta mesyuarat bersama Penolong Pegawai Perubatan dan Pembantu Perawatan Kesihatan.

xi. Penglibatan dalam pengurusan COVID-19 di Bilik Gerakan Hospital Melaka.

xii. Penglibatan dalam semua program hospital.

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Anugerah Perkhidmatan Cemerlang (APC)

- Seramai 21 orang Penolong Pegawai Perubatan dan 37 orang Pembantu Perawatan Kesihatan telah menerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang bagi tahun 2022.

6.2 Kenaikan Pangkat

- 1 Penolong Pegawai Perubatan telah dilantik ke Gred U42.
- 1 Penolong Pegawai Perubatan U29 telah dinaik pangkat ke Gred U32.

6.3 Modal Insan

- Penolong Pegawai Perubatan yang telah mencapai *Credit Point (CPD)* melebihi 40 mata kredit *adalah* 100%.
- 100% PPP telah memperoleh APC tahunan yang dimohon menerusi aplikasi BLESS.
- Data Kursus Penolong Pegawai Perubatan

0 HARI	1 HINGGA 3 HARI	4 HINGGA 6 HARI	7 HARI DAN LEBIH
0	0	0	265

- Data Posbasik Penolong Pegawai Perubatan Ikut Bidang(KPI >80%)

JUMLAH PPP LAYAK	JUMLAH ADA POSBASIK	JUMLAH POSBASIK BERKAITAN	PENCAPAIAN
225	123	91	54.66 %

- Data kursus Pembantu Perawatan Kesihatan

0 HARI	1 HINGGA 3 HARI	4 HINGGA 6 HARI	7 HARI DAN LEBIH
62	140	179	115

6.4 Hospital Performance Indicators Accountability (HPIA)

BIL	HPIA	KPI	PENCAPAIAN	CATATAN
1	BASIC LIFE SUP-PORT PPP	>70%	73 %	TERCAPAI
2	TABLE TOP FIRE DRILL	2 KALI SE-TAHUN	2 KALI	TERCAPAI
3	FIRE DRILL HOS-PITAL	1 KALI SE-TAHUN	1 KALI	TERCAPAI

7.0 ISU DAN CABARAN

Perjawatan PPP dan PPK sangat kritikal berikutan banyak pos-pos dan unit baru yang ujud. BPH sangat terkesan dengan pengisian dan kekosongan perjawatan yang terkini.

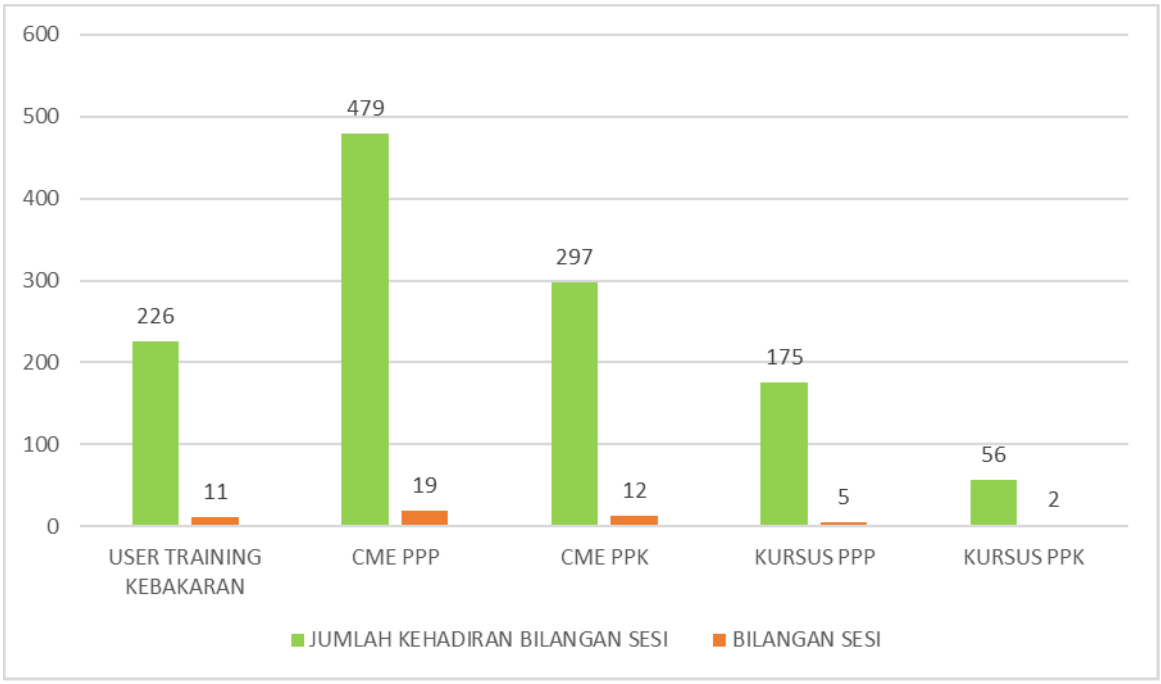
Selain itu Bahagian Penyeliaan Hospital berperanan untuk memberi teguran, tunjuk ajar, pemantauan dan penyeliaan berterusan agar dapat melahirkan PPP dan PPK yang berkebolehan, efektif, cekap, dan mahir.

8.0 KESIMPULAN

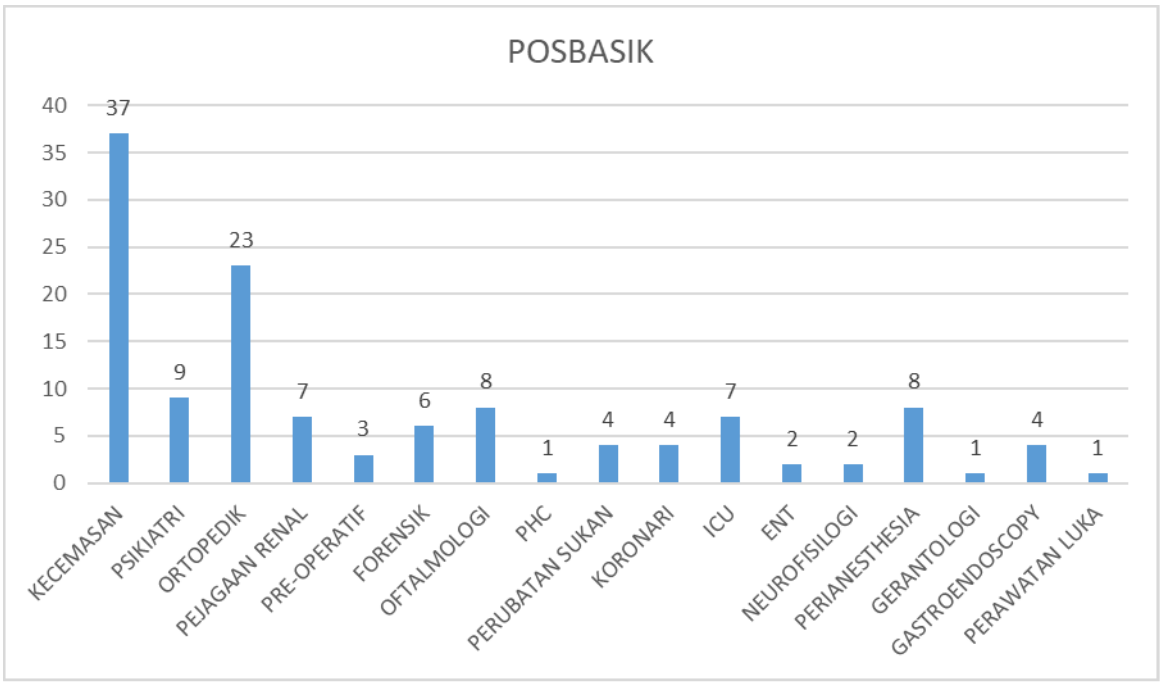
Tahap profesinalisma PPP dan PPK amat diperlukan dalam memastikan perkhidmatan yang berkualiti dan optima bagi memenuhi ekspektasi pelanggan dan keperluan perkhidmatan.

GRAF BAHAGIAN PENYELIAAN HOSPITAL

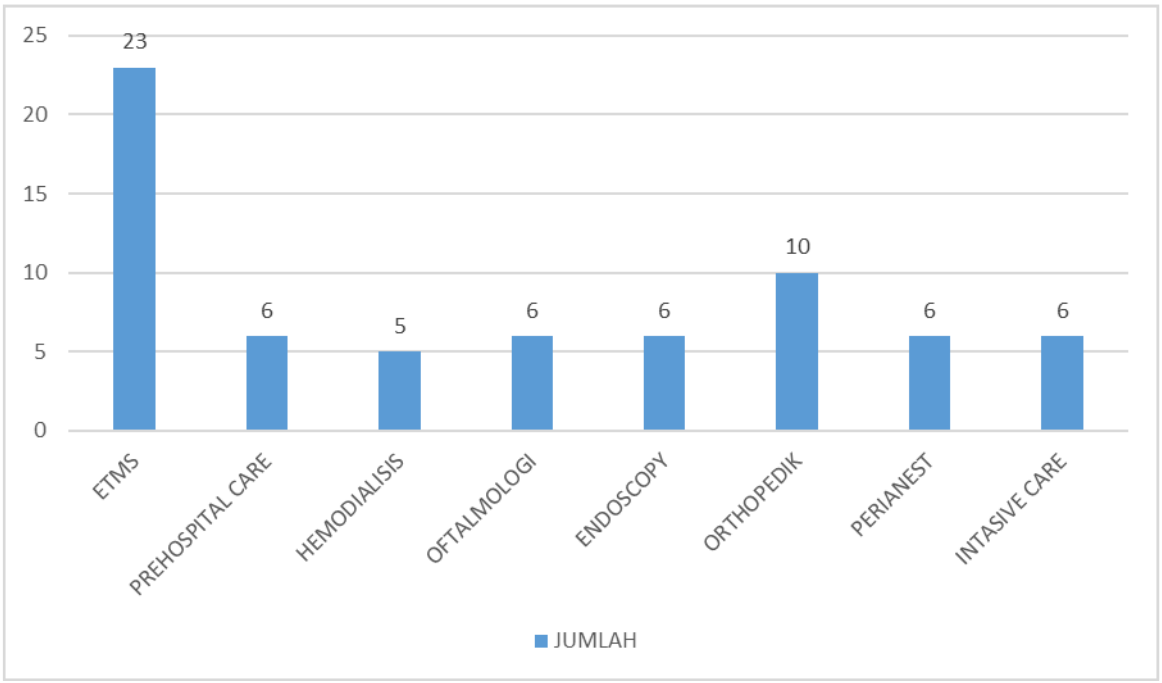
- Modal Insan



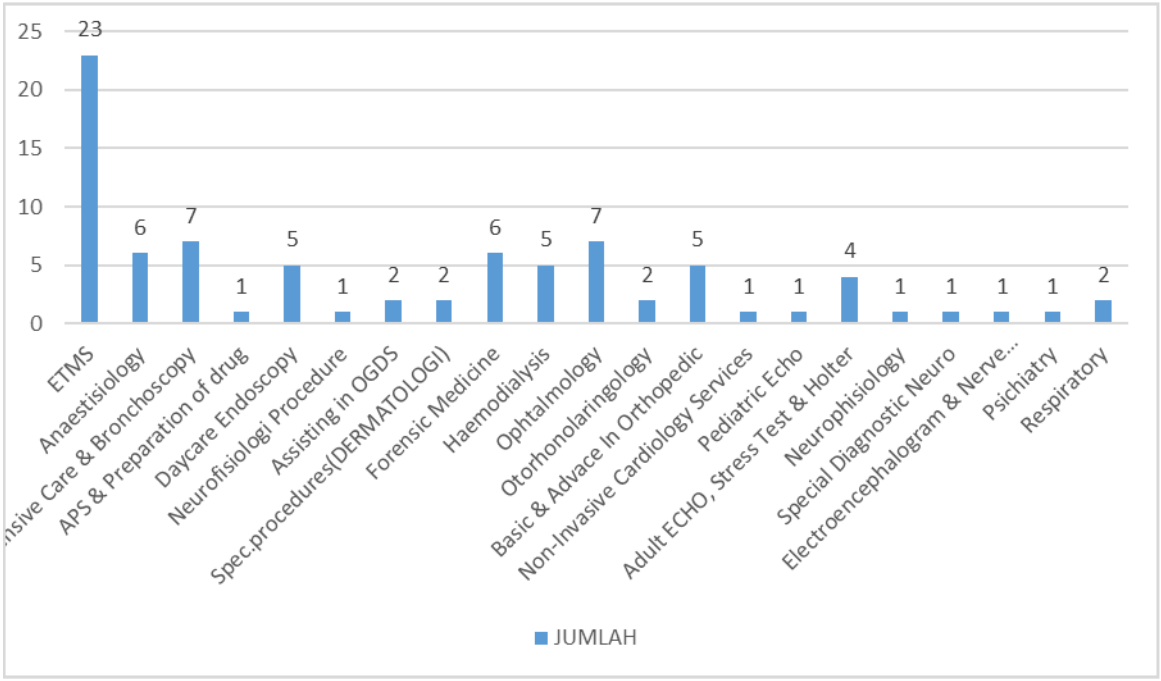
- Posbasik



- Credentialing



- Previlaging



UNIT KEJURURAWATAN

1.0 PENGENALAN

Unit Kejururawatan Hospital Melaka merupakan tulang belakang pengurusan dan satu komponan di bawah Pengurusan Hospital Melaka. Unit ini diterajui oleh seorang Ketua Penyelia Jururawat U 44, 5 orang Penyelia Jururawat U 42 dan 3 orang Jururawat U41. Unit Kejururawatan mempunyai tenaga kerja staf seramai 1553 dan merupakan jumlah tenaga kerja paling besar dan sekaligus telah menjadikan anggota kejururawatan aset utama sumber manusia Hospital Melaka. Semua Jururawat Hospital Melaka berganding bahu dalam menyalurkan perkhidmatan yang efisen dan perawatan holistik kepada pengurusan klinikal dan perkhidmatan penjagaan pesakit dalaman dan luaran Hospital Melaka.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

- Memberi perkhidmatan penjagaan dan perawatan kejururawatan secara holistic yang bermutu dengan mengamalkan etika kod profession kejururawatan dan amalan kejururawatan di pelbagai bidang seperti Perubatan, Pembedahan, Orthopedik, Peadiatrik, Kebidanan, Nephrology, Oncologi, dan termasuk bidang kepakaran kritikal ICU, CCU, PICU, NICU, Dewan Bedah, Rawatan Harian, klinik pakar dan sebagainya
- Meningkatkan kualiti penjagaan dan perawatan kejururawatan mengikut piawaian menerusi pembangunan kerjaya kejururawatan yang professional, penyayang dan semangat kerja berpasukan.
- Merancang dan melaksanakan latihan sama ada dalam bentuk kursus/ bengkel/ CNE untuk semua kategori Jururawat di Hospital Melaka bagi memantapkan pengetahuan, kemahiran, perawatan yang berkualiti serta meningkatkan kompetensi mengikut keperluan dan bidang masing-masing. Latihan yang dijalankan bukan sahaja dalam bidang klinikal tetapi termasuk juga dari aspek kerohanian dan motivasi bagi membentuk Jururawat yang berjiwa murni untuk memberi perkhidmatan yang terbaik, holistic kepada pesakit dan waris pesakit.
- Penglibatan secara langsung dan tidak langsung dalam pengauditan dan pengumpulan data kualiti seperti NNA, NIA, KPI, PFH, BFH.KIK, QA, research dan sebagainya yang melibatkan pencapaian ke arah pensijilan MS ISO dan Akreditasi serta aktiviti patient safety dan kualiti yang selaras dengan saranan Pengarah Kejururawatan KKM dan pengurusan KKM.

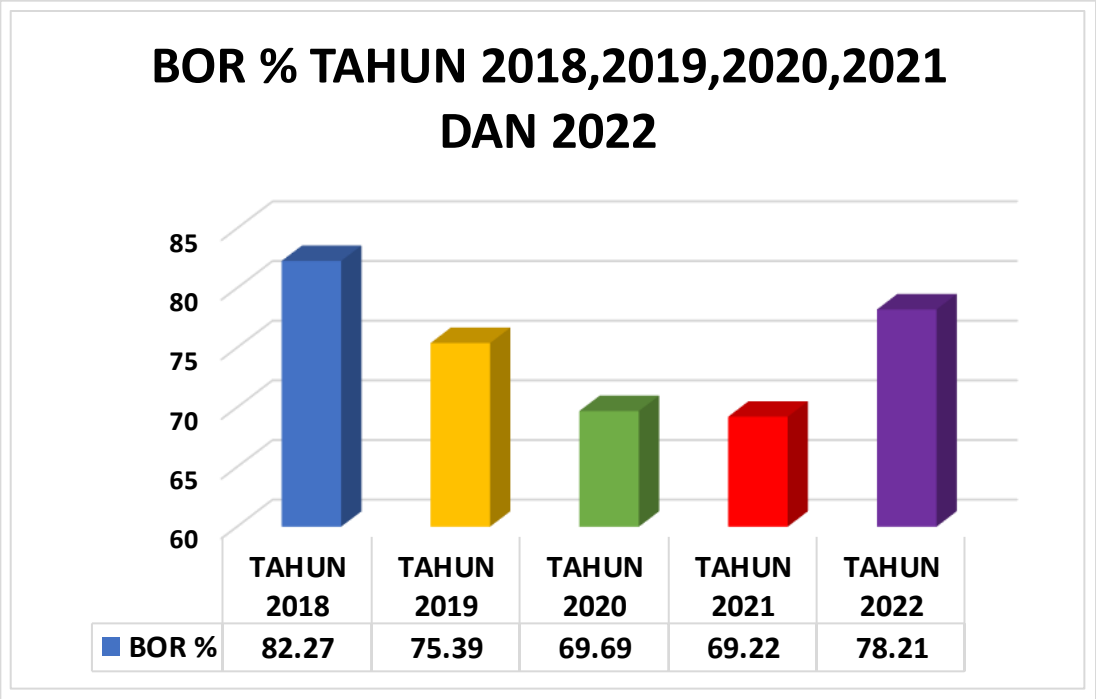
- Merancang dan menghantar staf untuk pos basic atau advance diploma subspeciality mengikut keperluan training analisa (TNA) walaupun jumlah staf tidak mencukupi di-wad-wad atau klinik-klnik Hospital Melaka.

3.0 BEBAN KERJA

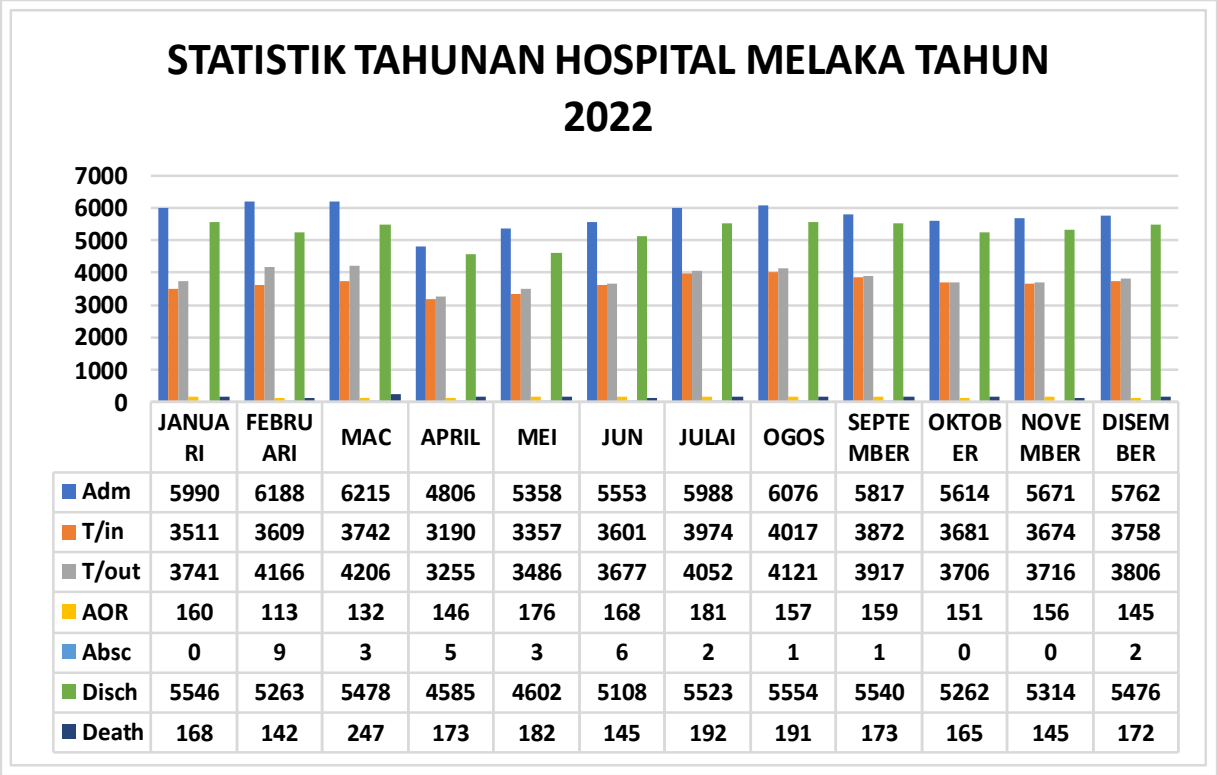
Purata kemasukkan pesakit bagi 5 tahun dari 2018 hingga 2022 seperti dalam jadual dibawah. Jumlah kemasukkan pesakit pada tahun 2022 seramai 66373 pesakit dan purata peratus BOR adalah 78.21 %. Hospital Melaka merupakan satu-satunya hospital yang mempunyai kepakaran dan sub kepakaran. Selain daripada itu juga perkhidmatan-perkhidmatan baru diperkenalkan di Hospital Melaka dan lawatan pakar dari hospital lain seperti Kardiologi, Hematologi, Urologi, Neurologi dan Onkologi.

TAHUN	JUMLAH KATIL RASMI	JUMLAH KEMASUKAN	% (BOR) AVERAGE
2018	1091	74592	82.27
2019	1091	74784	75.39
2020	1101	66397	69.69
2021	1101	62083	69.22
2022	1101	66373	78.21

Jadual 3.1 Jumlah Katil Dan BOR Jumlah Kemasukan Mengikut Tahun Dari 2018 - 2022



WAD	CF	ADM	T/IN	T/OUT	AOR	ABSC	DISCH	DEATH	TOTAL PT	BOR RASMI	BOR OPERASI	LOS	AVERAGE REMAIN	TURN OVER INTERVAL	VENT	BIPAP
JAN	26144	5990	3511	3741	160	0	5546	168	26030	76.96	76.96	2.71	839.68	0.81	870	184
FEB	23837	6188	3609	4166	113	9	5263	142	23941	70.79	70.79	2.47	772.29	1.02	763	163
MAC	25095	6215	3742	4206	132	3	5478	247	24986	73.88	85.56	2.48	806.00	0.88	279	34
APRIL	21926	4806	3190	3255	146	5	4585	173	21758	64.33	70.40	2.67	701.87	1.48	506	193
MEI	23586	5358	3357	3486	176	3	4602	182	23852	70.52	72.72	2.82	769.42	1.18	454	171
JUN	25469	5553	3601	3677	168	6	5108	145	25519	75.45	74.56	2.80	823.19	0.91	698	404
JULAI	27500	5988	3974	4052	181	2	5523	192	27512	81.35	84.85	2.77	887.48	0.63	571	158
OGOS	28214	6076	4017	4121	157	1	5554	191	28283	83.63	87.22	2.82	912.35	0.55	580	220
SEPT	27230	5817	3872	3917	159	1	5540	173	27129	80.21	83.66	2.77	875.13	0.68	670	177
OKT	26273	5614	3681	3706	151	0	5262	165	26284	77.72	78.07	2.83	847.87	0.81	696	128
NOV	26320	5671	3674	3716	156	0	5314	145	26334	77.86	79.91	2.82	849.48	0.80	753	188
DIS	26706	5762	3758	3806	145	2	5476	172	26625	78.72	74.81	2.77	858.87	0.75	490	137
Jum	308300	69038	43986	45849	1844	32	63251	2095	308253	75.95	78.19	2.73	9943.65	0.86	7330	2157



	JANUARI	FEBRUARI	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPTEMBER	OKTOBER	NOVEMBER	DISEMBER
Adm	5990	6188	6215	4806	5358	5553	5988	6076	5817	5614	5671	5762
T/in	3511	3609	3742	3190	3357	3601	3974	4017	3872	3681	3674	3758
T/out	3741	4166	4206	3255	3486	3677	4052	4121	3917	3706	3716	3806
AOR	160	113	132	146	176	168	181	157	159	151	156	145
Absc	0	9	3	5	3	6	2	1	1	0	0	2
Disch	5546	5263	5478	4585	4602	5108	5523	5554	5540	5262	5314	5476
Death	168	142	247	173	182	145	192	191	173	165	145	172

Pada tahun 2022 pendemik Covid – 19 telah beransur berkurangan. Oleh itu wad- wad Hospital Melaka telah beroperasi seperti biasa dan dikembalikan kepada wad asal dan hanya beberapa wad sahaja yang di khaskan untuk pesakit Covid – 19. Wad -wad yang di khaskan untuk wad Covid -19 seperti wad 2-4, ICU Orkid dan wad 1-4 untuk kanak-kanak.

TAHUN	KATIL	JUMLAH JURURAWAT	JUMLAH JURURAWAT KONTRAK
2017	1091	1520	-
2018	1091	1505	-
2019	1091	1524	-
2020	1091	1531	52
2021	1091	1525	59
2022	1091	1553	16

Jadual 3.2: Jumlah Katil Dan Jururawat Mengikut Tahun Dari 2018 - 2022

4.0 AKTIVITI

Unit Kejururawatan dapat melaksanakan 2 sesi kursus dan 35 tajuk CNE kepada semua Jururawat seperti jadual di atas dari 01 Januari 2022 sehingga 31 Disember 2022. Kursus

4.1 CNE 2022

	TARIKH	TAJUK	JUMLAH KEHADIRAN
1	11/1/2022	AMANAT KPJ HOSPITAL MELAKA BIL 1/2022	289
2	18/1/2022	AMANAT KPJ HOSPITAL MELAKA BIL 1/2022	127
3.	19/1/2022	AWARENESS TALK – SUSTAINABILITY PROGRAM	152
4	16/2/2022	AWARENESS TALK – SUSTAINABILITY PROGRAM { SP }	193
5	22/2/2022	STANDARD PRECAUTION	472
6	8/3/2022	PATIENT SAFETY GOALS	386
7.	9/3/2022	SAFE SURGERY SAVE LIVES	356
8.	16/3/2022	AWARENESS TALK – SUSTAINABILITY PROGRAM { SP }	110
9	22/3/2022	PAIN AS 5^{IH} VITAL SIGN & CPOT	363
10	5/4/2022	AWARENESS OF ACCREDITATION & ISO	197
11	12/4/2020	MEDICATION SAFETY	251
12	20/4/2022	AWARENESS TALK – SUSTAINABILITY PROGRAM	54
13	26/4/2022	TAKLIMAT NNA {DRESSING, IVD,BLOOD TRANSFUSION, ORAL MEDICATION,PAIN}	149
14	10/5/2022	JABATAN PERUBATAN TRANSFUSI	246
15	18/5/2022	AWARENESS TALK – SUSTAINABILITY PROGRAM	22
16	1/6/2022	SAFE SURGERY SAVE LIVES	150
17	7/6/2022	SBARe	141
18	6/7/2022	PENGURUSAN REKOD PESAKIT KLUSTER	88
19	12/7/2022	MEDICATION SAFETY	8

	TARIKH	TAJUK	JUMLAH KEHADIRAN
20	20/7/2022	AWARENESS TALK – SUSTAINABILITY PROGRAM { SP }	120
21	26/7/2022	ADUAN KEJURURAWATAN	256
22	9/8/2022	STIGMA & DISKRIMINASI TERHADAP PLHIV DI KALANGAN ANGGOTA KKM	218
23	23/8/2022	HOSPITAL MESRA IBADAH	148
24	14/9/2022	SAFE SURGERY SAVES LIVES (SSSL)	209
25	21/9/2022	AWARENESS TALK – SUSTAINABILITY PROGRAM { SP }	113
26	27/9/2022	PENJAGAAN “PLASTER OF PARIS”	218
27	11/10/2022	PENGUKUHAN SOFT SKILL	238
28	19/10/2022	PERKHIDMATAN PERAWATAN DOMISILIARI	171
29	25/10/2022	TRANSPORTATION CRITICAL ILL PATIENT	220
30	8/11/2022	MEDICATION SAFETY	19
31	16/11/2022	AWARENESS TALK – SUSTAINABILITY PROGRAM { SP }	74
32	22/11/2022	HOSPITAL BABY FRIENDLY	242
33	7/12/2022	SAFE SURGERY SAVES LIVES (SSSL)	95
34	13/12/2022	MORSE FALL SCALE &INTERVENTION	221
35	20/12/2022	NEEDLE PRICK INJURY	126

Dari 35 tajuk CNE yang di jalankan oleh Unit Kejururawatan seramai 6442 Jururawat yang telah menghadiri dari perbagai katogeri Jururawat.

4.2 Kursus

Bil	Nama Kursus	Tarikh Mula	Tarikh Akhir	Jumlah Peserta
1	Bengkel Permurnian Perjawatan	13. 01.2022	14.01.2022	31
2	Transportation Ill Patient	03.06.2022	-	101

Jadual 4.1: Kursus

5.0 PENCAPAIAN .

5.1 Seramai 143 orang anggota Kejururawatan telah menerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang (APC) pada tahun 2022.

	JAWATAN	TAHUN					
		2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Ketua Penyelia Jururawat U44	0	0	0	1	0	0
2	Penyelia Jururawat U 42	0	0	0	9	1	2
3	Penyelia Jururawat U 41	1	0	0	1	1	0
4	Jururawat U41 (Pre-reg)	0	0	0	1	0	0
5	Jururawat U41 (Post-reg)	0	0	0	3	0	0
4	Penyelia Jururawat U36	2	3	3	19	2	2
5	Ketua Jururawat U32	24	33	44	36	17	4
6	Jururawat U 29/32	26	19	63	17	107	108
7	Jururawat U 29	71	56		64		
8	JM U19/ U24/U26	7	14	13	13	15	7
	JUMLAH	**131**	**125**	**123**	**117**	**143**	**123**

Jadual 5.1: Taburan Jururawat yang mendapat APC mengikut kategori Jururawat

5.2 Jururawat yang telah mencapai *Credit Point (CPD)* melebihi 20 mata kredit *adalah* 100%.

6.0 ISU DAN CABARAN

Isu dan cabaran yang dihadapi Unit kejururwatan adalah kekangan kakitangan ini di sebabkan oleh bebarapa faktor. Pembukaan wad-wad baru dan pertambahan sub kepakaran dan kepakaran menyumbang kepada kekangan Jururawat dimana tiga wad baru di buka tanpa perjawatan disediakan. Pengwujudan unit *subspeciality* baru juga menjadi satu cabaran hebat kepada Unit Kejururawatan. Bagi mengatasi masalah ini kami mengunakan sumber manusia sediaada serta salah satu langkah yang di ambil menjadikan Ketua jururawat di dalam penjagaan pesakit.

Pada masa sama kebanyakan jururawat di Hospital Melaka terdiri daripada jururawat yang muda iaitu didalam lingkungan 20 -30 tahun [402 (25.4%)], jururawat antara umur 31-40 tahun [820 (51.8%)] dan produktivi yang tinggi. Ramai kakitangan yang bersalin dalam satu -satu masa.

Fenomena jururawat-jururawat yang bermasalah *light duty* (cuti sakit) juga merupakan salah satu faktor. Seramai 61 orang jururawat yang mempunyai penyakit kronik dan 27 orang daripada golongan ini memerlukan *light duty* dan tidak mampung untuk melakukan kerja-kerja berat.

Selain daripada itu akibat dari tawaran gaji yang tinggi dari luar negara menyebabkan seramai 8 orang jururawat telah meletak jawatan dan bertugas di luar negara.

Oleh beberapa penambahbaikan Unit diambil dengan membuat pengagihan semula dan *deployment staff*. Mengalakkan Jururawat membuat *double duty* bagi memastikan perkhidmatan berjalan dengan lancar dan selamat.

7.0 KESIMPULAN

Dengan beban kerja Jururawat yang tinggi di wad-wad tidak selaras dengan bilangan Jururawat syarat yang ditetapkan oleh pihak Bahagian Kejururawat iaitu *norm level of care* atau *ideal staffing* yang sebenar. Ini mengakibatkan Jururawat terpaksa menjalankan tugasan *multitasking* dalam tugasan klinikal dan tugasan perkeranian. Kekurangan Jururawat Terlatih U29 juga menyebabkan ramai Jururawat terpaksa menjalankan tugasan double duty untuk memastikan perkhidmatan penjagaan Kejururawatan ke atas pesakit dilaksanakan dengan baik.

PUSAT RAWATAN HARIAN

1.0 PENGENALAN

Jabatan Pusat Rawatan Harian beroperasi mulai pada Julai 1999 sehingga sekarang. Lo kasinya adalah di Aras 1 berdekatan dengan Lobi Utama, Hospital Melaka. Pada masa ini, Pusat Rawatan Harian mempunyai kemudahan 2 bilik Dewan Bedah, 2 bilik untuk Endos kopi (upper and lower endoscopy) serta 3 bilik Prosedur. 2 kubikal wad (dewasa) dengan 9 katil, manakala 1 kubikal dengan 8 katil untuk kes pediatrik. Jadual operasi Pusat Rawatan Harian bermula seawal jam 7:30 pagi sehingga 5:00 petang setiap hari Isnin sehingga Jumaat.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Aktiviti-aktiviti utama Pusat Rawatan Harian adalah berdasarkan kepada unit-unit di dalam Pusat Rawatan Harian seperti berikut:

2.1 Perkhidmatan Kaunter Utama

- 2.1.1 Penerimaan dan pendaftaran pesakit
- 2.1.2 Caj rawatan pesakit mengikut prosedur sebelum pesakit menjalani prosedur rawatan yang telah dijadualkan
- 2.1.3 Penetapan tarikh temujanji prodesur
- 2.1.4 Taklimat kaunseling pre prosedur bagi kes endoskopi

2.2 Perkhidmatan Unit Pediatrik

- 2.2.1 Blood tranfusion untuk kes Thalassaemia
- 2.2.2 Inj. Factor viii untuk kes Haemophillia
- 2.2.3 Investigation: (a) blood & (b) urine
- 2.2.4 Radiological Investigation: (a) MRI (b) Ultrasound (c) CT Scan (d) MCUG
- 2.2.5 Flushing chemoport
- 2.2.6 Chemotheraphy
- 2.2.7 Dressing
- 2.2.8 Immunisation: (a) MMR (b) HEXA (c) EEG

2.3 Perkhidmatan Unit Endoskopi

2.3.1 Gastroskopi (OGDS)

2.3.2 Kolonoskopi

2.3.3 Sigmoidoskopi

2.3.4 Protoskopi & Rubber Banding

2.3.5 Endoscopic Retrogade Cholangio Pancreatoscopy (ERCP)

2.3.6 Bronchoskopi

2.4 Perkhidmatan Wad Pemulihan & Onkologi

2.4.1 Flushing of chemoport

2.4.2 Blood transfusion

2.4.3 Venesection

2.4.4 Pleural / abdominal tapping

2.4.5 Blood taking

2.4.6 Dressing

2.4.7 Special test: (a) Short synanthan test (b) Insulin tolerance test (c) Saline suppression test

2.4.8 Ubatan khas: (a) Inj. Methylprednisolone (b) Inj. Zometa (c) Inj. Venofer (d) Inj. Infliximab (e) Inj. Toxilixumab (f) Inj. Vaksin (g) Inj. Dextran (h) Inj. GCSF

2.4.9 Observation and monitoring: (a) Post CT Scan (b) Post Operation

2.4.10 Post endoskopi

2.4.11 Preparation patient for procedure

2.4.12 Rehabilitation

2.4.13 Pain

2.5 Perkhidmatan Dewan Bedah

Pembedahan yang dilakukan adalah meliputi kes-kes Under General Anaesthesia, Lo cal Anaesthesia dan Sedation. Jabatan-jabatan yang menggunakan perkhidmatan De wan Bedah antaranya adalah:

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN
Pengerusi Jawatan kuasa Pusat Rawatan Harian JUSA C	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Perubatan U41/44	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Perubatan U32 (KUP)	4	4	0	100%
JururawatTerlatih U32 (KUP)	8	8	0	100%
JururawatTerlatih U41	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Perubatan U29	3	3	0	100%
JururawatTerlatih U29	7	7	0	100%
Pembantu Perawatan Kesihatan U11	3	3	0	100%
JUMLAH	**28**	**28**	**0**	**100%**

Jadual 3.1 Maklumat Perjawatan Pusat Rawatan Harian 2022

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Statistik Bilangan Prosedur

UNIT	2018	2019	2020	2021	2022
Paediatrik	5886	6379	5504	6036	6373
Endoskopi	4854	4748	3953	4400	5832
Onkologi & Wad Recovery	4319	4108	4017	4719	5579
Dewan Bedah Daycare	3232	3451	1971	1826	2000
Jumlah	18291	18686	15445	16981	19784

Jadual 4.1 Perbandingan Prosedur mengikut Tahun 2018 - 2022

4.2 Statistik Bilangan Kedatangan

TAHUN	2018	2019	2020	2021	2022
Paediatrik	2954	3043	2746	2629	2754
Endoskopi	4457	4499	3835	3915	5193
Onkologi & Wad Recovery	3591	3585	3791	4537	5410
Dewan Bedah Daycare	3232	3451	1971	1826	2000
Jumlah	14234	14578	12343	12907	15357

Jadual 4.2 Perbandingan Kedatangan Mengikut Tahun 2018 – 2022

4.3 Statistik Unit Endoskopi

		2018	2019	2020	2021	2022
OGDS		1958	2017	1632	1712	1816
COLONO		1480	1653	1322	1271	1649
SIGMOID		68	65	26	64	74
ERCP		507	218	91	356	299
OGDS		695	691	603	764	972
COLONO		0	0	0	176	259
ERCP		0	0	0	0	0
BRONCHO	**MED**	146	104	120	69	97
BRONCHO	**ORL**	0	0	0	0	0
		4854	5069	4854	3794	5166

Jadual 4.3 Perbandingan Unit Endoskopi Mengikut Tahun 2018 - 2022

4.4 Statistik Unit / Wad Pemulihan & Onkologi

TAHUN	2018	2019	2020	2021	2022
CHEMO SURGIKAL	438	401	385	581	675
CHEMO MEDIKAL	349	304	308	398	536
CHEMO ORTHO	0	0	0	0	0
CHEMO ENT	0	0	0	3	0
FLUSHING CHE-MOPORT	124	156	162	210	218
BLOOD TRANS-FUSION	687	689	783	812	801
INJ UBAT KHAS	332	563	516	537	843
VENESECTION	72	77	44	74	146
PLEURAL TAP-PING	0	0	0	0	0
BLOOD TAKING	1395	1148	1360	1485	1902
DRESSING	2	0	0	0	0
ABDOMINAL/ PERITONIAL TAP-ING	85	96	101	100	56
OBSERVATION CT SCAN	0	1	0	0	0
SPECIAL TEST	85	111	94	77	116
BONE MARROW NEEDLE BIOPSY	20	36	38	95	107
MRI SEDATION	0	1	0	0	0
PEMBERIAN IVD	2	0	0	0	0
POST OP. PRE/ POST/CARE	728	523	226	182	154
JUMLAH	**4319**	**4108**	**4017**	**4719**	**5579**

Jadual 4.4 Perbandingan mengikut Tahun 2018 - 2022

4.5 Statistik Unit Pediatrik

		2018	2019	2020	2021	2022
	CASE FOLLOW UP					
1	THALASSAEMIA	**1567**	1562	1473	1503	1520
2	HAEMOPHILIA	**160**	115	103	47	34
3	ONCOLOGY	299	**237**	341	245	241
4	PALLIATIVE	18	**18**	11	18	27
5	PSYCHIATRIC	53	**57**	26	29	37
6	RESPIRATORY	20	**39**	9	23	44
7	SKIN	20	**26**	15	1	1
8	INR	129	**157**	154	26	154
9	ITP	63	**64**	122	65	70
10	OTHERS				531	782
	JUMLAH	**2325**	2279	2254	2588	2910
	INVESTIGATION					
1	BLOOD	**1909**	2183	1784	1782	1936
2	URINE Ix	**355**	383	307	340	400
3	RADIOLOGICAL	0	**0**	0	0	0
4	MRI	87	**68**	58	63	96
5	ULTRA SOUND	8	**0**	7	4	0
6	CT SCAN	**21**	21	20	17	19
7	MCUG	**13**	11	8	19	15
8	OTHER (CATH, RT)	20	9	1	12	15
	JUMLAH	2370	2698	2185	2237	2481

Jadual 4.3 Perbandingan Unit Pediatrik Mengikut Tahun 2018 - 2022

		2018	2019	2020	2021	2022
	PROCEDURES					
1	FLUSHING	**83**	114	110	144	37
2	CHEMOTHERAPY	**37**	17	11	14	16
3	DRESSING	**59**	56	19	30	24
4	IMMUNISATION					
5	MMR	**11**	0	2	0	0
6	SYNAGIS	**72**	49	49	35	49
7	EEG	**50**	56	29	22	23
8	BLOOD TRANFUSION	**762**	798	751	718	604
9	OTHERS	**117**	234	69	218	196
	JUMLAH	**1191**	1402	1065	1181	982
	JUMLAH BESAR	5886	6379	5504	6006	6373

Jadual 4.4 Perbandingan Unit Pediatrik Mengikut Tahun 2018 - 2022 (sambungan)

4.6 Dewan Bedah Pusat Rawatan Harian

TAHUN		2018	2019	2020	2021	2022
	LA	184	164	70	94	53
	GA	110	106	60	45	27
	LA	0	0	0	0	0
	GA	0	0	0	0	0
	LA	189	83	0	0	0
	GA	0	0	0	0	0
	LA	0	0	0	0	0
	GA	0	0	0	0	0
	LA	0	0	0	0	0
	GA	35	43	27	0	25
	LA	0	0	0	0	0
	GA	11	6	0	17	5
	LA	2569	2926	1746	1557	1849
	GA	0	0	0	0	0
	LA	15	13	2	98	5
	GA	0	0	0	0	1
	LA	118	101	64	22	35
	GA	1	9	2	0	0
	LA	0	0	0	0	0
	GA	0	0	0	0	0
		3232	3232	3451	1971	2000

Jadual 4.5 Perbandingan Dewan Bedah Pusat Rawatan Harian Mengikut Tahun 2018 - 2022

5.0 AKTIVITI

5.1 Bengkel Kemahiran Teknik Berkhatan

Perancang awal telah di laksanakan tetapi pada tahun 2022 semua aktiviti dan pro gram tahunan terpaksa di batalkan disebabkan wabak covid-19.

5.2 Program Amal Hospital Melaka Berkhatan Beramai-ramai

Perancang awal telah di laksanakan tetapi pada tahun 2022 semua aktiviti dan pro gram tahunan terpaksa di batalkan disebabkan wabak covid-19

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Pencapaian Quality Improvement Activities bagi tahun 2022

AKTIVITI	STANDARD	PENCAPAIAN
Bilangan kakitangan menghadiri kursus sekurang-kurangnya 3 hari setahun	100%	Tercapai
Memastikan 85% pesakit mendapatkan rawatan dalam masa 45 minit mengikut waktu temujanji	85%	Tercapai

Jadual 6.1 Pencapaian Objektif Kualiti bagi Tahun 2022

2022/ BULAN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS
Pencapaian	97.1	97.6	97.8	96.9	99.0	97.9	98.1	96.6	97.1	98.5	98.3	98.6

Jadual 6.2 Memastikan 85% Pesakit Mendapatkan Rawatan Dalam Masa 45 Minit Mengikut Waktu Temujanji

UNIT KESIHATAN AWAM

1.0 PENGENALAN

Kementerian Kesihatan Malaysia telah mewujudkan Unit Kesihatan Awam di Hospital Melaka pada 12 Mei 2003. Unit ini adalah di bawah seliaan Timbalan Pengarah Perubatan (IV) Hospital , Dr Mohd. Rosli Bin Tompang UD48, dan dianggotai oleh seorang Pegawai Perubatan UD48, seorang Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran Kanan Gred U32, seorang Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran Gred U29, seorang Pembantu Kesihatan Awam Gred U19 dan seorang Pembantu Awam Gred H11. Unit ini adalah unit sokongan yang memberi perkhidmatan aktiviti pencegahan dan kawalan penyakit ber jangkit, penyakit tidak berjangkit (NCD), Kesihatan persekitaran, kebersihan premis ma kanan, dan menjalankan penguatkuasaan perundangan yang berkaitan dengan kesihatan awam seperti Peraturan – Peraturan Kawalan Hasil Tembakau 2004, Akta Makanan 1983, dan Peraturan-Peraturan Makanan 1985 (Pindaan Kawalan Hasil Tembakau 2004). Skop bidang tugas unit adalah luas dan meliputi bidang kawalan vektor, keselamatan dan kebersihan mutu makanan, kawalan kebersihan mutu air minuman, kawalan penyakit berj angkit dan penguatkuasaan larangan merokok di kawasan Hospital Melaka.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

2.1 Kawalan Penyakit Berjangkit (Notifikasi Kes Penyakit-berjangkit)

2.2 Kawalan Penyakit Bawaan Vektor

2.3 Kawalan Mutu Keselamatan dan Kebersihan Makanan

2.4 Kawalan Mutu Kebersihan Air Minuman

2.5 Pengurusan Data Survelan

2.6 Penguatkuasaan & Perundangan Kesihatan Awam

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	BILANGAN
Pentadbir/klinikal,Pegawai Perubatan Gred UD43/44/47/48/51/52/53/54	1
Penolong Pegawai Kesihatan Perseki-taran Kanan U32	1
Penolong Pegawai Kesihatan Perseki-taran U29	1
Pembantu Kesihatan Awam U19	1
Pembantu Awam H11	1
JUMLAH	**5**

Jadual 3.1: Maklumat Perjawatan Unit Kesihatan Awam 2022

4.0 AKTIVITI

4.1 Kawalan Penyakit-Berjangkit

4.1.1 Notifikasi kes penyakit-berjangkit

4.1.2 Melaporkan penyakit-berjangkit melalui sistem E-notifikasi

4.1.3 Menyiasat aduan mengenai punca kelewatan notifikasi

4.1.4 Menganjur taklimat notifikasi bagi kakitangan baru

4.1.5 Menganjur mesyuarat pengurusan wabak

4.1.6 Pengurusan Kes Kematian Covid-19

4.2 Kawalan Vektor

4.2.1 Menyelaras aktiviti Program Bebas Denggi Di Kemudahan Kesihatan

4.2.2 Memantau aktiviti penghapusan tempat pembiakan nyamuk dan jentik-jentik oleh pihak konsesi secara teknikal

4.2.3 Memastikan aktiviti kawalan rodent, serangga, dan haiwan perosak yang lain dijalankan oleh pihak konsesi

4.2.4 Menyiasat aduan pest dari kakitangan hospital

4.2.5 Menyelaras gotong-royong bebas denggi di Hospital Melaka dan kuarters kediaman

4.2.6 Memantau aktiviti latihan CPG denggi di kalangan kakitangan hospital

4.2.7 Menyelaras mesyuarat mortality denggi

4.2.8 Menganjurkan aktiviti pendidikan kesihatan kepada kakitangan

4.3 Kawalan Mutu Kebersihan dan Keselamatan Makanan

4.3.1 Menjalankan pemeriksaan premis-premis makanan di Hospital Melaka

4.3.2 Memastikan pengendali makanan mendapat suntikan vaksin mencegah tifoid

4.3.3 Memastikan persampelan makanan (mikrobiologi dan kimia) dan enviro mental swab di Jab. Dietetik Dan Sajian

4.3.4 Memantau kegiatan penjaja haram di kawasan hospital

4.3.5 Menyiasat aduan berkenaan premis makanan

4.3.6 Menganjurkan aktiviti pendidikan kesihatan kepada pengendali makanan

4.3.7 Menyelaras mesyuarat jawatankuasa pemantauan premis makanan

4.3.8 Membantu dalam persijilan HACCP, HALAL dan Kafeteria Sihat

4.4 Kawalan Mutu Air Minuman

4.4.1 Menyelaras aktiviti persampelan air terawat(12 point)

4.4.2 Menyelaras persampelan air kumbahan dan memantau sistem air kumbahan

4.4.3 Memantau persampelan air RO

4.4.4 Memastikan ujian Legionella dijalankan di cooling tower

4.4.5 Memastikan keselamatan dan kualiti air ketika penyelenggaraan dijalankan

4.4.6 Memantau keselamatan aktiviti cucian tangki

4.5 Penguatkuasaan & Perundangan Kesihatan Awam

4.5.1 Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau 2004 (Hospital sebagai ka wasan bebas asap rokok, mengeluarkan kompaun kepada perokok)

4.5.2 Akta Permusnahan Serangga Pembawa Penyakit 1975 (Hospital sebagai kawasan bebas denggi, kajian-kajian berkaitan)

4.5.3 Akta Pencegahan & Kawalan Penyakit- Berjangkit 1988 (Notifikasi penyakit -berjangkit)

4.5.4 Akta Makanan 1983 ,Peraturan-peraturan Makanan 1985 &Peraturan-peraturan Kebersihan Makanan 2009 (Pemeriksaan premismakanan)

4.5.5 Penguatkuasaan Norma Baru Covid-19 di dalam kawasan Hospital Melaka

4.5.6 Penguatkuasaan Kuarantin dan Pemakaian Gelang Kuarantin serta Pemo tongan Gelang Kuarantin kepada kakitangan Hospital Melaka yang disyaki

MESYUARAT TAHUNAN	2020	2021	2022
Pertama	3 Feb 2020	21 Okt 2021	31 Okt 2022
Kedua	-	-	23 Dis 2022

Jadual 4.1: Mesyuarat Tahunan 2022

5.0 PENCAPAIAN

5.1 Aktiviti Kawalan Denggi Hospital Melaka

5.1.1 Mortaliti Denggi

TAHUN	2020	2021	2022
JUMLAH KEMATIAN DENGGI	11	0	3

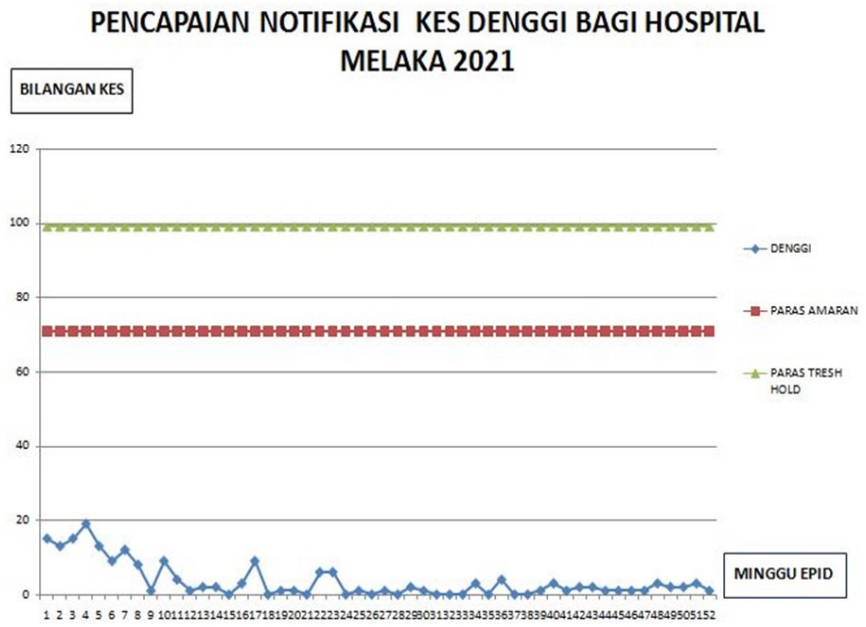
Jadual 5.1: Jumlah Mortaliti Denggi

5.1.2 Jumlah Kehadiran Latihan CPG Denggi Hospital Melaka

TAHUN	2020	2021	2022
Pakar	16	4	2
MO/HO	88	254	171
Paramedik/JT	236	10	354
Lain-lain	399	45	70
Jumlah	**739**	**313**	**657**

Jadual 5.2: Jumlah Kehadiran Latihan CPG Denggi

5.1.3 Pencapaian E-Notifikasi Untuk Kes Demam Denggi



Rajah 5.1: Kedatangan Pesakit Luar Klinik Pakar tahun 2022

5.2 Aktiviti Kawalan Vektor

AKTIVITI	2020	2021	2022
Larvaciding	52 kali setahun berdasarkan jadual	52 kali setahun berdasarkan jadual	52 kali setahun berdasarkan jadual
Fogging(ULV)	1/2/2020 22/6/2020 28/9/2020	1/1/2021 22/4/2021 28/7/2021	-TIADA-
MyMat	10 Mymat di Blok D 10 Mymat di PCU 15 Mymat di	- TIADA-	- TIADA-

Jadual 5.3: Aktiviti Kawalan Vektor

5.3 Aktiviti Program Bebas Denggi Di Kemudahan Kesihatan (PBDKK)

AKTIVITI	2020	2021	2022
Gotong-royong	13/03/2020 07/08/2020	TIADA	TIADA
PBDKK	11 zon	11 zon	11 ZON

Jadual 5.4: Aktiviti Program Bebas Denggi Di Kemudahan Kesihatan (PBDKK)

5.4 Aktiviti Kawalan Penyakit Berjangkit

AKTIVITI	2020	2021	2022
Mesyuarat Pengurusan *Mers-Cov/Ebola Virus Disease/Covid-19*	-	-	-
CME Notifikasi Penyakit-Berjangkit	3/2/2020 6/3/2020 18/5/2020 6/7/2020 9/8/2020 10/8/2020 11/11/2020	5/2/2021 24/3/2021 6/7/2021 9/9/2021 10/10/2021 3/11/2021 18/11/2021	12/2/2022 6/3/2021 9/7/2021 12/9/2021 11/10/2021 5/11/2021 22/11/2021
Simulasi Merscov	-	-	-

Jadual 5.5: Aktiviti Kawalan Penyakit Berjangkit

5.5 Aktiviti Peraturan- Peraturan Kawalan Hasil Tembakau (Larangan Merokok Di Dalam Hospital)

TAHUN	BILANGAN RONDAAN	BILANGAN KOMPAUN
2018	192/60	19/20
2019	146/60	330/20
2020	122/60	25/20
2021	146/60	10/20
2022	137/60	6/20

Jadual 5.6: Aktiviti Peraturan- Peraturan Kawalan Hasil Tembakau

5.6 Kawalan Mutu Air Minuman

AKTIVITI	INDIKATOR	2021	2022
Persampelan Air Terawat (Dapur)	2 kali/setahun	Selesai	Selesai
Persampelan Air Terawat Di Hospital Melaka	2 kali/setahun	Selesai	Selesai
Persampelan Air Kumbahan	12 kali/ setahun	Selesai	Selesai
Persampelan *RO Water*	12 kali/setahun	Selesai	Selesai
Ujian Legionella	Sekali/setahun	Selesai	Selesai

Jadual 5.7: Kawalan Mutu Air Minuman

5.7 Aktiviti Keselamatan Dan Kualiti Makanan

LOKASI	2020	RATING %	2021	RATING %	2022	RATING %
Dapur	29/01/2020 16/04/2020 25/08/2020 16/11/2020	89.3	9/1/2021 6/6/2021 27/9/2021 16/12/2021	91.3%	17/2/2022 22/6/2022 8/9/2022 1/11/2022	89.3
Kafeteria	29/01/2020 16/04/2020 25/08/2020 16/11/2020	85.2	9/1/2021 6/6/2021 27/9/2021 16/12/2021	87.1%	17/2/2022 22/6/2022 8/9/2022 1/11/2022	86.8
Hospi Corner	29/01/2020 16/04/2020 25/08/2020 16/11/2020	91.0	9/1/2021 6/6/2021 27/9/2021 16/12/2021	90.3%	25/2/2022 1/7/2022 26/8/2022 1/11/2022	97
HospiMart	29/01/2020 16/04/2020 25/08/2020 16/11/2020	92.0	9/1/2021 6/6/2021 27/9/2021 16/12/2021	93.1%	25/2/2022 1/7/2022 26/8/2022 1/11/2022	89.6
Kedai Ba-dan Kebajikan Psikiatri	29/01/2020 16/04/2020 25/08/2020 16/11/2020	94.7	-	-	29/1/2022 8/9/2022	97.1
Dapur Carakerja Psikiatri	29/01/2020 16/04/2020 25/08/2020 16/11/2020	92.6	-	-	29/01/2020 16/04/2020 25/08/2020 16/11/2020	92.6
Dapur Taska Pintar	29/01/2020 16/04/2020 25/08/2020 16/11/2020	89.3	-9/1/2021 6/6/2021 27/9/2021 16/12/2021	89.1%	29/01/2020 16/04/2020 25/08/2020 16/11/2020	89.3

Jadual 5.8: Aktiviti Keselamatan Dan Kualiti Makanan

5.8 Kursus Anjuran Unit Kesihatan Awam

5.8.1 Kursus Notifikasi

Tarikh : 7 November 2022

Tempat : Unit Kesihatan Awam

Jumlah Peserta : 51 orang pegawai perubatan, SN dan paramedik

UNIT KUALITI

1.0 PENGENALAN

Unit Kualiti dahulunya dikenali sebagai Unit Kualiti dan Penyelidikan (UKP) telah ditubuhkan pada 1 September 2002. Pada tahun 2010, nama ini telah ditukar kepada Unit Inovasi dan kemudiannya diberi penjenamaan semula kepada Unit Kualiti Hospital Melaka pada 2018. Perubahan ini adalah sejajar dengan perkembangan dan penambahan skop perkhidmatan dan fungsi Unit Kualiti di peringkat hospital mahupun kebangsaan.

Unit ini dahulunya terletak di Tingkat 2, Blok B dan kemudiannya telah ditempatkan di Tingkat 1, Blok Pentadbiran Hospital Melaka sejak 2 Januari 2013 sehingga kini.

1.1 Visi

Menjadi unit yang cemerlang serta berdaya saing dalam melaksanakan program pen ingkatan kualiti yang efektif dan efisien selaras dengan perubahan persekitaran yang dinamik.

1.2 Misi

Misi kami adalah untuk meningkatkan kualiti perkhidmatan perawatan pesakit bersa ma seluruh warga kerja Hospital Melaka dengan penggunaan teknologi maklumat terkini melalui semangat kerja berpasukan dan profesionalisme.

1.3 Objektif

Objektif Unit Kualiti adalah untuk memastikan:

i. Program peningkatan kualiti di peringkat hospital berjalan dengan teratur dan seiring dengan keperluan Kementerian Kesihatan Malaysia.

ii. Pengawalan dan penyeragaman maklumat klinikal dan bukan klinikal dalam usaha untuk mencapai piawaian penjagaan pesakit yang optima.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Unit Kualiti bertanggungjawab dalam penyelarasan, pemantauan dan bertindak sebagai urusetia untuk inisiatif serta program-program seperti dibawah:

i. MS ISO 9001:2015

ii. Akreditasi MSQH 6th *Edition*

iii. Pain Free Hospital

iv. Hospital Performance Indicators for Accountability (HPIA)

v. *Key Performance Indicators* (KPI)

vi. Malaysian Patient Safety Goals (MPSG)

vii. Quality Assurance (QA*) Program*

viii. Kumpulan Inovatif dan Kreatif (KIK)

ix. Inovasi

x. Credentialing & Privileging

xi. Jawatankuasa Penasihat Perubatan (MDAC)

xii. Jawatankuasa Laporan Insiden

xiii. Jawatankuasa *Mortality & Morbidity*

xiv. Jawatankuasa *Pre-operative Mortality Review (POMR)*

xv. Jawatankuasa Resusitasi

xvi. Mesyuarat Pejabat Kesihatan Daerah Melaka Tengah Bersama Hospital Melaka

xvii. Mesyuarat Ketua-ketua Jabatan Hospital Melaka

xviii. Mesyuarat Kualiti Hospital Melaka

xix. Penyelarasan dokumen-dokumen terkawal seperti polisi, prosedur kualiti dan lain-lain

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Perubatan UD54	1	1	0	100%
Pegawai Perubatan UD52	1	1	0	100%
Pegawai Perubatan UD44	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Perubatan U36	1	0	1	0%
Penyelia Jururawat U36	1	1	0	100%
Jururawat U29	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir (P/O) N19	1	1	0	100%
Pembantu Operasi N11	1	1	0	100%
Jumlah	8	7	1	88.9%

4.0 AKTIVITI

4.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

4.1.1 MS ISO 9001:2015

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Mesyuarat Penyelarasan Dokumen MS ISO 9001:2015 Hospital Melaka	12 Julai 2022
2.	Bengkel Pemantapan Juruaudit Dalaman MS ISO 9001:2015 Hospital Melaka	18 - 19 Oktober 2022
3.	Mesyuarat Semakan Senarai Semak Audit Dalaman ISO Hospital Melaka Tahun 2022	21 Disember 2022

4.1.2 *Pain Free Hospital*

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Mesyuarat Jawatankuasa Pain Free Peringkat Jabatan Kesihatan Negeri Melaka	18 Oktober 2022
2.	Mesyuarat Jawatankuasa Pain Free Peringkat Kluster Melaka	11 Mei 2022 7 November 2022
3.	Training of Trainers Pain Free Program Peringkat Negeri Melaka	22-23 Ogos 2022
4.	Mesyuarat Program Bebas Kesakitan (PFP) Dan pain As 5th Vital Sign (P5VS) Peringkat Negeri Melaka Bil. 1/2022	18 Oktober 2022
5.	Membantu dalam menjalankan sesi latihan *Pain as 5th Vital Sign* bagi pegawai perubatan	Setiap Jumaat ketiga setiap bulan sepanjang 2022

4.1.3 *Hospital Performance Indicators for Accountability* (HPIA) & *Key Performance Indicators* (KPI)

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Taklimat KPI Dan HPIA Peringkat Hospital Melaka Tahun 2022	9 Februari 2022
2.	Mesyuarat Perbincangan Berkenaan Pelaporan KPI PPTPA, PKN, TPKN, HPIA Dan Perkhidmatan Klinikal Tahun 2022	14 Julai 2022
3.	Bengkel Audit Petunjuk Prestasi Utama (KPI) Penjawat Pengurusan Tertinggi Perkhidmatan Awam (PPTPA), Hospital Performance Indicators For Accountability (HPIA) Dan Perkhidmatan Klinikal Tahun 2022 Bagi Hospital-Hospital KKM Negeri Melaka	9 Ogos 2022
4.	Pengauditan Petunjuk Prestasi Utama (KPI) Penjawat Pengurusan Tertinggi Perkhidmatan Awam (PPTPA), Hospital Performance Indicators For Accountability (HPIA) Dan Perkhidmatan Klinikal Bagi Tempoh Januari Hingga Jun 2022	15 Hingga 18 Ogos 2022
5.	Mesyuarat Pencapaian Petunjuk Prestasi Utama (KPI) Penjawat Pengurusan Tertinggi Perkhidmatan Awam (PPTPA), Pengarah Kesihatan Negeri (PKN) Dan Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (TPKN) Bagi Tempoh Januari Sehingga Jun Tahun 2022	9 September 2022
6.	Taklimat Perkongsian Tatacara Pelaporan Petunjuk Prestasi Utama (KPI) Penjawat Pengurusan Tertinggi Perkhidmatan Awam (PPTPA) Tahun 2022	11 November 2022
7.	Pelaporan data HPIA dan KPI kepada JKN Melaka	Mengikut tempoh yang ditetapkan dalam spesifikasi teknikal KPI

4.1.4 *Patient Safety Goals*

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	*Patient Safety Awareness Course for House Officers semasa Minggu Orientasi Pegawai Perubatan Siswazah* *Ceramah:* *Ethics and Good Medical Practice* *Patient Safety Basic Concept* *Effective Communication* *Assessment*	*Semasa House Officer melapor diri*
2.	Pelaporan tahunan *Malaysian Patient Safety Goals*	Januari 2022
3.	Sesi Latihan Malaysian Patient Safety Goals 2.0 Peringkat Hospital Dan Institusi Kesihatan (Webex)	24 Januari 2022
4.	Mesyuarat Jawatankuasa Induk *Patient Safety Goals* (PSG) Hospital Melaka Bil. 1/2022	1 Mac 2022
5.	Mesyuarat Jawatankuasa *Patient Safety Goals* (PSG) No. 6 : *Correct Patient Identification* Hospital Melaka Bil. 1/2022	21 April 2022
6.	Mesyuarat Perbincangan Sempena Sambutan Minggu Kesedaran Keselamatan Pesakit/ *Patient Safety* Tahun 2022	19 Ogos 2022
7.	Program Sambutan *World Patient Safety Day* 2022 Webinar Peringkat KKM	20 September 2022
8.	Kursus *Patient Safety Goals* (PSG) Tahun 2022 Peringkat Hospital Melaka	22 September 2022
9.	Aktiviti Sambutan World *Patient Safety Day* 2022 Peringkat Hospital Melaka	19 Hingga 23 September 2022
10.	Mesyuarat Fall Intervention Team (FIT)	9 November 2022

4.1.5 *Quality Assurance* (QA) *Program*

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Mesyuarat Jawatankuasa Quality Assurance (QA) Hospital Melaka Bil. 1/2022	24 Februari 2022
2.	Mesyuarat Jawatankuasa Program Quality Assurance (QA) Jabatan Kesihatan Negeri Melaka Bil. 1/2022	11 Mac 2022
3.	Bengkel Pengukuhan Quality Assurance (QA) Anjuran Unit Kualiti Bahagian Perubatan JKWPKL&P	29 Mac Hingga 1 April 2022
4.	Mesyuarat Persediaan Mini Konvensyen Quality Assurance (QA) Peringkat Negeri Melaka Tahun 2022	9 Mei 2022
5.	Mini Konvensyen Quality Assurance (QA) Peringkat Hospital Melaka Tahun 2022	12 Hingga 13 Mei 2022
6.	Mini Konvensyen Quality Assurance (QA) Peringkat Negeri Melaka Tahun 2022	19 Mei 2022
7.	Bengkel Pemantapan QA/QI Bil. 1 Tahun 2022 Peringkat Hospital Melaka	26 Hingga 27 Julai 2022
8.	Menghadiri Konvensyen QA Ke 11 Peringkat Kebangsaan Tahun 2022	4 Hingga 6 Oktober 2022

4.1.6 Jawatankuasa Kumpulan Inovatif dan Kreatif (KIK)

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Mesyuarat Ahli Jawatankuasa Kumpulan Inovasi & Kreatif (KIK) Hospital Melaka Bil. 1/2022	20 April 2022
2.	Mesyuarat Ahli Jawatankuasa Kumpulan Inovasi & Kreatif (KIK) Hospital Melaka Bil. 2/2022	7 Jun 2022
3.	Bengkel Asas Pengukuhan Kumpulan Inovatif Dan Kreatif New Horizon Peringkat Hospital Melaka Tahun 2022	13 hingga 14 Jun 2022

4.1.7 Jawatankuasa Inovasi

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Mesyuarat Jawatankuasa Kerja Inovasi JKN Melaka	21 April 2022 9 Jun 2022
2.	Bengkel Pemurnian Projek Inovasi Peringkat Negeri Melaka	7-8 Julai 2022
3.	Pertandingan Inovasi Peringkat JKN Melaka di MITC Melaka	20 Julai 2022

4.1.8 Jawatankuasa Penasihat Perubatan dan Pergigian Kluster (CMDAC)

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Mesyuarat Jawatankuasa Penasihat Perubatan Dan Pergigian Hospital Kluster Melaka (CMDAC) Bil. 1/2022	24 Mac 2022
2.	Mesyuarat Bagi Membincangkan Pengurusan Pesakit Dengan Masalah Neurosurgeri Di Hospital Melaka	21 April 2022

4.1.9 Jawatankuasa Laporan Insiden

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Mesyuarat JK Laporan *Incident Reporting* (IR) Hospital Melaka Bil. 1/2022	26 Mei 2022
2.	Mesyuarat Penubuhan Jawatankuasa Cegah Jatuh Hospital Melaka Bil. 1/2022	8 Julai 2022
3.	Bengkel *Incident Reporting* Dan *Root Cause Analysis* Anjuran Unit Kualiti Hospital Alor Gajah	13 Hingga 14 Julai 2022
4.	Mesyuarat *Root Cause Analysis* (RCA)	12 Ogos 2022
5.	Bengkel *Incident Reporting* Dan *Root Cause Analysis* (RCA) Tahun 2022	29 Hingga 30 Ogos 2022
6.	Kursus Cegah Jatuh Hospital Melaka	30 November 2022

4.1.10 Jawatankuasa *Credentialing & Privileging*

BIL	AKTIVITI	KEKERAPAN
1.	Mesyuarat Jawatankuasa Privileging Kluster Melaka Bil. 1/2022	15 Mac 2022
2.	Mesyuarat Jawatankuasa Privileging Kluster Melaka Bil. 2/2022	19 September 2022
3.	Mesyuarat Jawatankuasa Privileging Kluster Melaka Bil. 3/2022	14 Disember 2022
4.	Mengedarkan sijil *credentialing* dan *privileging* kepada jabatan-jabatan	Selepas tarikh kelulusan mesyuarat
5.	Menyelaras data *privileging* pegawai-pegawai Hospital Melaka	Sebulan sekali

4.1.11 Jawatankuasa *Mortality & Morbidity*

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Mesyuarat Jawatankuasa M&M Hospital Melaka	14 Januari 2022 18 Mac 2022 29 April 2022 27 Mei 2022 17 Jun 2022 25 Julai 2022 26 Ogos 2022 30 September 2022 21 Oktober 2022 25 November 2022

4.1.12 Jawatankuasa Akreditasi

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Kursus Training Of Trainers (TOT) Pendedahan Program Akreditasi Hospital Mengikit Standards 6th Edition MSQH Hospital-Hospital Zon Selatan KKM Tahun 2022	28 Jun 2022 Hingga 30 Jun 2022
2.	Mesyuarat Jawatankuasa Pemandu Halatuju Akrediatasi MSQH (6th Edition) Hospital Melaka	3 Oktober 2022 13 Disember 2022
3.	Mesyuarat Pelaksana Akreditasi MSQH (6th Edition) Hospital Melaka	17 November 2022 5 Disember 2022

4.1.13 Jawatankuasa Kualiti Hospital

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Mesyuarat Kualiti Hospital Melaka Bersama Ketua Jabatan Dan Unit Bil. 1/2022	6 April 2022
2.	Mesyuarat Kualiti Hospital Melaka Bersama Ketua Jabatan Dan Unit Bil. 2/2022	30 November 2022
3.	Mesyuarat Jawatankuasa Kualiti Bahagian Perubatan Jabatan Kesihatan Negeri Melaka Bil. 1/2022	1 Disember 2022

4.1.14 Jawatankuasa Hospital Melaka Bersama PKDMT

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Mesyuarat Hospital Melaka Bersama Pejabat Kesihatan Daerah Melaka Tengah	30 Ogos 2022

4.1.15 Jawatankuasa POMR

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Mesyuarat Jawatankuasa Perioperative Mortality Review (POMR) Hospital Melaka Bil. 1/2022	14 Oktober 2022
2.	Mesyuarat Jawatankuasa Perioperative Mortality Review (POMR) Hospital Melaka Bil. 2/2022	25 November 2022

4.1.16 Jawatankuasa Resusitasi

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Mesyuarat Jawatankuasa Resusitasi Hospital Melaka Bil. 1/2022	7 November 2022

5.0 AKTIVITI UNIT

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Menyertai Pertandingan Keceriaan Hari Raya Aidilfitri	April 2022
2.	Menyertai Pertandingan Keceriaan Ke-merdekaan	Ogos 2022
3.	Jawatankuasa EKSA bagi Zon Pentadbiran I Hospital Melaka	1 kali – Audit Dalaman 2 kali – Gotong-royong

6.0 PENCAPAIAN

BIL	AKTIVITI
1.	Penganjuran *Training of Trainers Pain Free Program* Peringkat Negeri Melaka bersama Jabatan Kesihatan Negeri Melaka pada 22-23 Ogos 2022 melibatkan seramai 120 peserta
2.	Penyelarasan Sambutan *World Patient Safety Day* 2022 Peringkat Hospital Melaka pada 19 Hingga 23 September 2022 bersama nyalaan cahaya jingga pada mercu tanda pintu gerbang Hospital Melaka pada malam 17 September 2022. Nyalaan cahaya jingga ada-lah serentak dilakukan pada mercu-mercu tanda Malaysia pada malam tersebut.
3.	Mini Konvensyen Quality Assurance (QA) Peringkat Negeri Melaka Ta-hun 2022 pada 19 Mei 2022. Hospital Melaka berjaya mendapat tem-pat pertama dan kedua untuk kategori *Oral Presentation* serta tempat pertama bagi kategori *Poster Presentation*.
4.	Delegasi Hospital Melaka terdiri dari wakil Unit Kualiti serta wakil kum-pulan (pemenang tempat pertama Mini Konvensyen Negeri) menghadiri Konvensyen QA Ke 11 Peringkat Kebangsaan Tahun 2022 di Pulau Penang pada 4-6 Oktober 2023.

UNIT KAWALAN INFEKSI

1.0 PENGENALAN

Unit Kawalan Infeksi adalah sebuah unit yang mengurus dan mengendalikan tugas-tugas pengawalan dan pencegahan infeksi. Unit Kawalan Infeksi juga akan mengurus serta mengemaskini polisi pengawalan dan pencegahan kawalan infeksi di Hospital Melaka. Ini bagi memastikan Hospital Melaka adalah selamat kepada pekerja ,pelanggan dan perseki taran. Dengan adanya Polisi Kawalan Infeksi Dan Antibiotik ianya dapat memberi rujukan kepada semua kakitangan di Hospital Melaka agar kadar jangkitan dapat di kurangkan se terusnya mengurangkan tempoh masa pesakit yang tinggal di wad Hospital Melaka dan sekaligus memberi kepuasan kepada pelanggan.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Perkhidmatan Unit Kawalan Infeksi, Hospital Melaka meliputi semua wad, klinik, Pusat Rawatan Harian, Jabatan Dietetik & Sajian, Unit Hemodialisis, Dewan Bedah, Jabatan Forensik, Jabatan Kecemasan dan trauma, perkhidmatan ambulan, angkut, pengurusan sisa klinikal dan tempat pencucian mop. Aktiviti-aktiviti yang dijalankan adalah seperti berikut:

2.1 Mengumpul data Nosocomial Surveillance yang di validasi dari makmal di semua wad/ klinik. Data akan di kumpul, analisis dan di maklumkan kepada ketua Jabatan setiap bulan

2.2 Memantau penggunaan antibiotik kepada pesakit di wad semasa aktiviti Antibiotic Mikrobial Stewardship bersama Pakar Penyakit Berjangkit, Pakar Mikrobial dan Pegawai Farmasi

2.3 Memantau Polisi Standard Precaution dan Infection Prevention Control di patuhi oleh anggota kesihatan.

2.4 Memantau pematuhan dan praktis yang betul terhadap Polisi Disinfection dan Sterilization

2.5 Memantau di dalam prosedur yang melibatkan aseptic technique seperti pengambilan darah, dressing, pemberian suntikan, kemasukan kateter dan sebagainya

2.6 Menjalankan Environmental & Outbreak Surveillance bila perlu terutamanya di Dewan Bedah, Wad Isolasi (E4) dan ICU/ NICU

2.7 Memantau pembuangan sisa klinikal dan sisa alatan tajam mengikut polisi terutamanya porter yang mengangkat sampah klinikal

2.8 Menjalankan Observation Hand Hygiene sebanyak 700 opportunity setiap sebulan sekali yang mana data dihantar setiap 6 bulan sekali ke JKNM, KKM dan melakukan audit Hand Hygiene dari segi teknik di kalangan staf pelbagai kategori di hospital

2.9 Menjalankan Carbapenem Resistance Enterobacteriacea (CRE) Surveillance dan Van comycin Resistant Enterococci (VRE) Surveilan mapping apabila terdapat kes positif atau disyaki. Data dikumpulkan dan dihantar ke KKM dalam jangkamasa sebulan ber mula kes di notifikasikan positif CRE

2.10 Menjalankan audit dan surveillance seperti:

2.10.1 Menjalankan audit dan surveillance seperti:

2.10.2 Audit Sinar Jernih

2.10.3 Audit CVC care bundle

2.10.4 Audit Blood Stream Infection

2.10.5 Audit Point Prevalance Study

2.10.6 Audit Infection Prevention Control Audit

2.11 Melakukan penyiasatan dan mapping sekiranya berlaku kes Outbreak bagi kes alert atau Covid -19 di wad

2.12 Mengeluarkan laporan siasatan berkaitan outbreak kepada semua Ketua Jabatan dan Pengarah bagi tujuan pemakluman dan penambahbiakan

2.13 Menjalankan aktiviti seperti memberi latihan tentang flow serta pemakaian personal protective equipment (PPE) semasa mengendalikan kes alert dan wabak

2.14 Menjalankan surveillance Alert Organism bagi 5 organisma utama iaitu Methicillin Resistant Staphylococcus Aureus (MRSA), Carbepenem Resistant Enterobacteriacea (CRE), Multi Drug Resistant Acinetobacter Baumanii (MDR-ACB), Extended Spectrum Beta Lactamase Klebsiella Pneumonia (ESBL KPN) dan Extended Spectrum Beta Lactamase Escerichia Coli (ESBL- E.COLI) yang telah dimulakan di Hospital Melaka pada bulan September 2012 dan data telah mula dihantar ke KKM pada bulan Disem ber 2012 dan diteruskan pada tahun berikutnya

2.15 Menjalankan Program Pembelajaran secara berterusan terhadap semua kakitangan dari pelbagai kategori seperti Pakar, Pegawai Perubatan Siswazah, Pegawai Peruba tan, Jururawat Terlatih, Pelatih Jururawat, Penolong Pembantu Perubatan, Pelatih Pe rubatan dan juga pekerja Hospital Support Service dengan cara mengadakan kursus/ bengkel dalaman, kursus luaran, Incidential Teaching , taklimat dan CME/ CNE secara berkala

2.16 Menjalankan Program orientasi bagi semua kakitangan klinikal pelbagai kategori yang baru melapor diri. Pakar, Pegawai Perubatan Siswazah,Pegawai Perubatan, Ju rurawat Terlatih, Pelatih Jururawat, Penolong Pembantu Perubatan, Pelatih Perubatan dan juga pekerja Hospital Support Service ke Hospital Melaka penekanan tentang kepentingan mengamalkan Standard Precaution

2.17 Menjalankan Program Phlebotomy kepada semua Houseman bagi memastikan ka kitangan mendapat latihan yang betul semasa mengendalikan pengambilan darah dan melakukan prosedur Blood C&S

3.0 SUMBER MANUSIA

Bagi menjalankan tugas-tugas kawalan infeksi, ratio yang diperlukan dan seperti yang telah ditetapkan di dalam polisi adalah 1:110 iaitu 1 Jururawat Kawalan Infeksi terhadap 110 pesakit. Jumlah katil di Hospital Melaka adalah rasmi 1091 katil, maka keperluan jururawat adalah seramai 11 orang. Bagi tahun 2021,terdapat seorang Pegawai Perubatan, Jururawat Kawalan Infeksi adalah 1 orang Matron, 2 orang Ketua Jururawat dan 7 Jururawat U29/U32. Bagi menjalankan tugas-tugas klinikal, Unit Kawalan Infeksi adalah di bawah bimbingan dan nasihat dari Pengarah Hospital Melaka, Timbalan Pengarah Perubatan III, Pakar Penyakit Berjangkit merangkap Koordinator Jawatankuasa Kawalan Infeksi & Antibiotik Negeri Melaka ,Pakar Klinikal Mikrobiologi, Pegawai Farmasi Penyakit Berjangkit, Penyelia Jururawat dan Ketua jururawat.

BIL	KAKITANGAN	BILANGAN
1	Pegawai Perubatan	1
2	Penyelia Jururawat U42	1
3	Ketua Jururawat	2
4	KUP Jururawat	3
5	Jururawat	4

Jadual 3.1: Kakitangan Unit Kawalan Infeksi

Dalam usaha memantapkan lagi tugas pengawalan dan pencegahan kawalan infeksi ,Unit Kawalan Infeksi telah melantik 8 orang Pegawai Perubatan Link dari semua elemen di Hospital Melaka serta 135 orang Ketua Jururawat Link yang terdiri dari semua wad, klinik dan kawasan khas untuk membantu menyelenggara serta memantau di kawasan masing-masing.

3.1 Jawatankuasa Kawalan Infeksi dan Antibiotik Hospital (HIACC)

Jawatankuasa Kawalan Infeksi dan Antibiotik Hospital (HIACC) berfungsi sebagai ba dan tadbir urus untuk menyelaraskan aktiviti hospital dalam pencegahan dan kawalan HCAI, menggalakkan penggunaan antimikrobial secara bijak dan mengawal kemuncu lan AMR. HIACC melibatkan penyertaan pelbagai disiplin daripada pelbagai jabatan dan unit.

3.1.1 Terima Rujukan Jawatankuasa Kawalan Infeksi Hospital dan Antibiotik

Jawatankuasa Kawalan Infeksi dan Antibiotik Hospital (HIACC) berfungsi se bagai badan tadbir urus untuk menyelaraskan aktiviti hospital dalam pencegahan dan kawalan HCAI, menggalakkan penggunaan antimikrobial secara bijak dan mengawal kemunculan AMR. HIACC melibatkan penyertaan pelbagai disiplin daripada pelbagai jabatan dan unit. HIACC bertanggungjawab dalam prosedur berkaitan kawalan jangkitan, AMR dan penggunaan antibiotik di hospital. Jawatankuasa juga mengkaji semula isu-isu berkaitan kawalan jangkitan dan penggunaan antibiotik serta menasihati petugas kesihatan melalui Ketua Jabatan/ Unit. Penyediaan dan penyerahan laporan kepada SIACC. Isu-isu yang dikenal pasti daripada mesyuarat ini akan dibangkitkan pada mesyuarat diperingkat negeri. Jumlah ahli jawatankuasa Kawalan Infeksi dan An tibiotik Hospital Melaka adalah seperti dijadual 3.2.

BIL	AHLI JAWATANKUASA HIACC	JAWATAN	BILANGAN
	Pengerusi	Pengarah Hospital Melaka	1
	Koordinator JKKIA Peringkat Negeri	Pakar Penyakit Berjangkit	1
	Timbalan Pengarah (Perubatan) I	Ahli	1
	Timbalan Pengarah (Perubatan) II	Ahli	1
	Timbalan Pengarah (Perubatan) III	Ahli	1
	Timbalan Pengarah (Perubatan) IV	Ahli	1
	Ketua Unit Kawalan Infeksi	Merangkap Setiausaha	1
	Semua Ketua -Ketua Jabatan	Ahli	24
	Pakar Mikrobiologi	AJK	1
	Pakar Perubatan	AJK	1
	Pakar Perubatan Penyakit Berjangkit	AJK	1
	Unit Kawalan Infeksi	AJK	9
	Penyelia Jururawat (Peg Penyelaras HWMS)	Ahli	1
	Penyelia Jururawat (Peg Penyelaras Linen)	Ahli	1
	Head of HWMS/LLS dan CLS Medivest	Ahli	1
	Penyelia Jururawat Unit Kawalan Infeksi (Peg. Penyelaras Cleansing)	Ahli	1

Jadual 3.2: Ahli Jawatankuasa Kawalan Infeksi Hospital dan Antibiotik

4.0 BEBAN KERJA

BIL	NAMA	AKTIVITI	MAKMAL
1	PJ Roslinda Khamis	Wad 4-2 , Ko-ordinator Kawalan Infeksi Negeri Melaka	Bila perlu
2	KJ Marhanum Abdul Latif	Klinik Mesra, Klinik Dental, Jabatan X-ray ,Unit Physio,Unit Carapulih kerja, Bilik 33	Bila perlu
3	KUP Nor Rulakmal Awang @ Latif	WAD A3	Dis
4	KUP Hazaifah Mohd Puad	(Medical Old blok)Blok A – Wad A1,A2,A3,A4 Blok E –Wad E2,E4, Klinik Plastik, klinik Dada, Klinik Payudara	Mac/Okt
5	KUP Suhana Othman	Ortho – Wad D1,D2,D3,D4, Klinik Orthopedik	Feb/Nov
6	JT Norsham Mimi Latib	(Medical New blok) Wad 4-1,4-3,2 -3, 2-4,CCU, Klinik KPP	Jun/Sept
7	JT Nurul Izzati Khalidi	Paed – Wad 1-4,1-2, SCN, ETD Daycare, OT Day Care, PAED	Julai
8	JT Suhaila Hassim	Anaest –ICU Mawar,ICU Dahlia,ICU Orkid,Pain Klinik,GA Klinik,	Jan/Aug
9	JT Siti Norbaizura Sahary	O&G – OTM, OTA,Wad 3-1, 3-2, 3-3, 3-4, LR, Klinik O&G Medical Old Blok - Wad C3 dan C4	April
10	JT Nur Afifah Abd Aziz	Surg – Wad 4-2, 4-4, 1-1,1-3, B3,B2 dan PCU , Klinik SOPD	May
ICN YANG MENJAGA WAD			
11	KJ Wan Harmiza wan Ha-mat	Wad 4-2 (Covid-19)	
12	KJ Syaripah Mastura Syd Ahmad	ICU Hybrid	
13	KJ Mas Ayu Mat	Labour Room	
14	JT Yusra Nabila	Wad 4-2	
15	JT Syafaawti Malik	Wad A2	
16	JT Fadilah	ICU Dahlia	

Jadual 4.1: Aktiviti dan tugasan Jururawat Unit Kawalan Infeksi

4.1 Special Task bagi Jururawat Unit Kawalan Infeksi

4.1.1 PJ Roslinda Khamis Ko-ordinator Kawalan Infeksi Negeri Melaka , Outbreak, Analisa dan penambahbaikan data, PPS,HPIA, Alert Organism, PPS, SSI, BSI, CVC,HH,HH Self Assesment Framework, Laporan Ketidakakuran dan Pengurusan Covid,Laporan tahunan

4.1.2 KJ MarhanumA.Latif - Roster, (Infection Control Audit Tool- ETD & Med.wad) MPK/FM/ My Portfolio,Kursus, PPS, SSI, BSI, CVC, Data SIS, Insiden Report ing ,Orientasi staf baru/ masuk, Orientasi Unit, , Stor-EP,Outbreak ,Census Alert ,Pemantauan wad bulanan,Pengurusan Wad, Laporan ketidakakuran, Penguru san Wad Covid, Laporan Kursus/CNE, Laporan Cuti, Laporan Mykehadiran, Laporan tahunan

4.1.3 KUP Nor Rulakmal Awang@ Latif – Orientasi staf baru/ masuk, Orientasi Unit, Pengumpulan laporan pemantauan wad (Infection Control Audit Tool ETD & Med.wad), Laporan Audit SJSB, Laporan cuti, Bekalan Stok dan Stor Alat tulis dan Laporan Doktor Siswazah. Menetapkan SOP menyeluruh pengurusan pesakit COVID-19

4.1.4 KUP Hazaifah Mohd Puad – Surveillance BSI, Pengurusan Wad Covid, EKSA. Menetapkan SOP menyeluruh pengurusan pesakit COVID-19

4.1.5 KUP Suhana Othman – Surveillance SSI, Mesyuarat/Laporan Kursus/ CNE

4.1.6 KUP Norsham Mimi A Latib – Surveilance CVC, Kemaskini stok dan stor PPE Data Sharp Injury Surveillance , FB Page

4.1.7 JT Nurul Izzati Khalidi- Insiden Reporting, Data Alert Organism

4.1.8 JT Suhaila Hassim - Stor Alat tulis, Surveillance PPS, Wound Breakdown

4.1.9 JT Siti Norbaizura Sahary -Data Hand Hygiene, Notis Board

4.1.10 JT Nur Afifah Abd Aziz - Data CRE/ VRE, EKSA. Menetapkan SOP menye luruh pengurusan pesakit COVID-19

4.2 Pengurusan Outbreak

4.2.1 Outbreak Kes Alert Organism

KES OUTBREAK	LOKASI	PENGURUSAN
CRE	WAD C4	i. Pengesanan awal perlu dialkukan bagi memastikan control damage dapat dikurangkan. ii. Staff perlu mempraktiskan *contact precaution* dalam penjagaan pesakit *alert organism* bagi memastikan tiada rebakan jangkitan. iii. Semua kakitangan perlu mengamalkan Standard Precaution dan SOP yang betul semasa menjalankan tugas merawat pesakit. iv. Laporan *Outbreak* , Pemantauan Bulanan, Ketidakakuran staff, audit hand hyginene akan di hantar ke jabatan bagi tujuan pemakluman dan penambahbaikan. v. UKI akan terus melakukan pemantauan berkaitan *infection prevention c*ontrol *practice.* vi. CNE *infection prevention control* secara berterusan perlu dilakukan di wad wad atau unit unit berkaitan Audit berkaitan *infection prevention control* diteruskan bagi mengenal pasti tahap kefahaman petugas kesihatan semasa menjalankan tugas
VRE	WAD 4-2	
CRE	ICU DAHLIA	
ESBL	SCN	
ESBK	HDW	
CRE	D2	

Jadual 4.2: Kes outbreak Alert Organism bagi tahun 2021

4.2.2 Outbreak Kes COVID-19

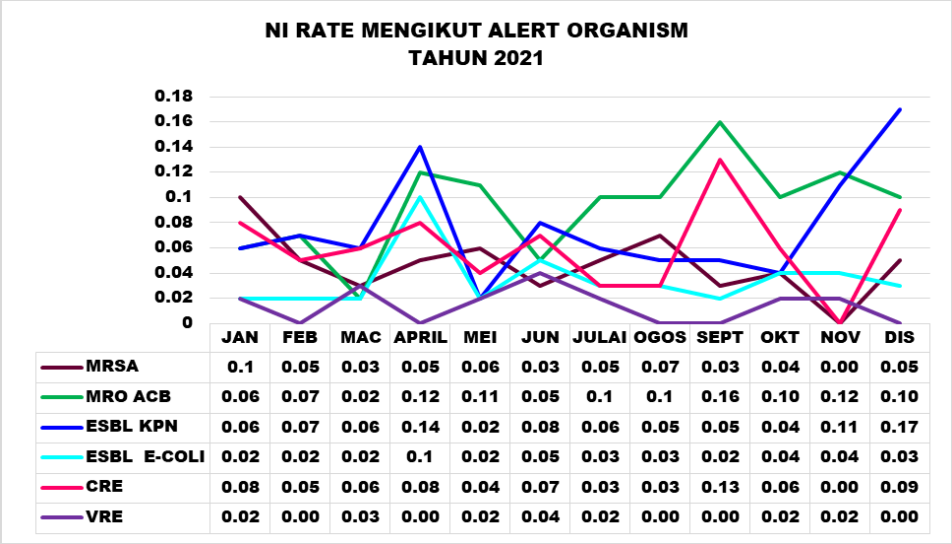
KES OUTBREAK	LOKASI	PENGURUSAN
COVID 19	Wad 1-3 Wad C3 Wad AG	i. Pengesanan awal perlu dilakukan bagi memastikan control damage dapat diku-rangkan. ii. Staff dan pesakit perlu mempraktiskan norma baharu semasa di wad. iii. Semua kakitangan perlu mengamalkan Standard Precaution dan SOP yang betul semasa menjalankan tugas merawat pe-sakit. iv. Laporan Outbreak , Pemantauan Bu-lanan, Ketidakakuran staff, audit SOP Covid di wad akan di hantar ke jabatan bagi tujuan pemakluman dan penam-bahbaikan. v. UKI akan terus melakukan pemantauan berkaitan infection prevention control practice. vi. CNE infection prevention control secara berterusan perlu dilakukan di wad wad atau unit unit berkaitan Audit berkaitan infection prevention control diteruskan bagi mengenal pasti tahap kefahaman petugas kesihatan semasa men-jalankan tugas

Jadual 4.3: Senarai Aktiviti Peningkatan Kualiti

4.3 Laporan Aset Organism Tahun 2021

Pengumpulan data bagi kes Alert Organism telah ditetapkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia terhadap 6 jenis organisma iaitu MRSA, ESBL-KPN, ESBL-E.Coli, MDRO ACB,VRE dan CRE. Data-data yang dikumpul akan dijadikan reten bulanan dan di hantar kepada semua Ketua Jabatan / Unit setiap bulan dan perlu di hantar ke KKM sebelum 20 hb pada bulan berikutnya. Pencapaian Hospital Melaka adalah seperti graf (Rajah 4.1).

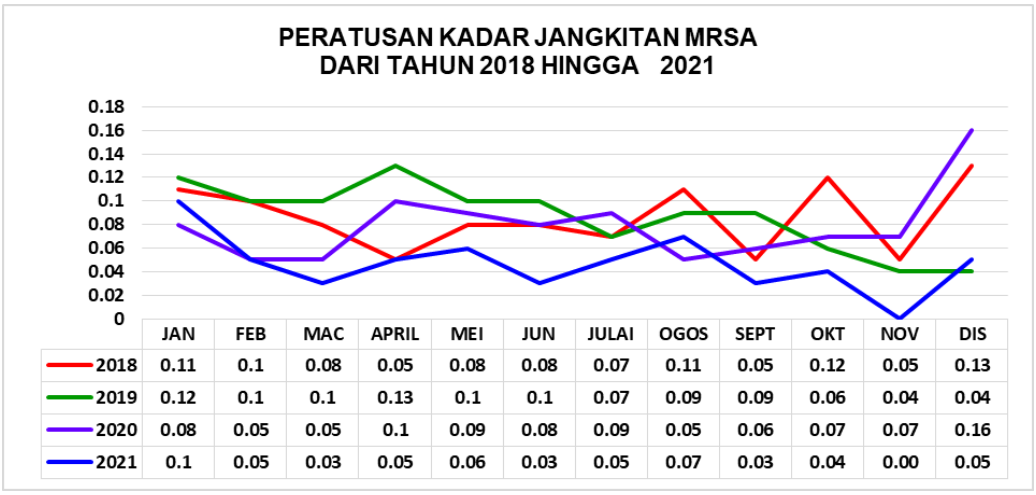
4.3.1 Kadar Jangkitan Nosokomial



	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
MRSA	0.1	0.05	0.03	0.05	0.06	0.03	0.05	0.07	0.03	0.04	0.00	0.05
MRO ACB	0.06	0.07	0.02	0.12	0.11	0.05	0.1	0.1	0.16	0.10	0.12	0.10
ESBL KPN	0.06	0.07	0.06	0.14	0.02	0.08	0.06	0.05	0.05	0.04	0.11	0.17
ESBL E-COLI	0.02	0.02	0.02	0.1	0.02	0.05	0.03	0.03	0.02	0.04	0.04	0.03
CRE	0.08	0.05	0.06	0.08	0.04	0.07	0.03	0.03	0.13	0.06	0.00	0.09
VRE	0.02	0.00	0.03	0.00	0.02	0.04	0.02	0.00	0.00	0.02	0.02	0.00

Rajah 4.1 Perbandingan Kadar Peratus Jangkitan Nosokomial Dari Jan – Disember 2021

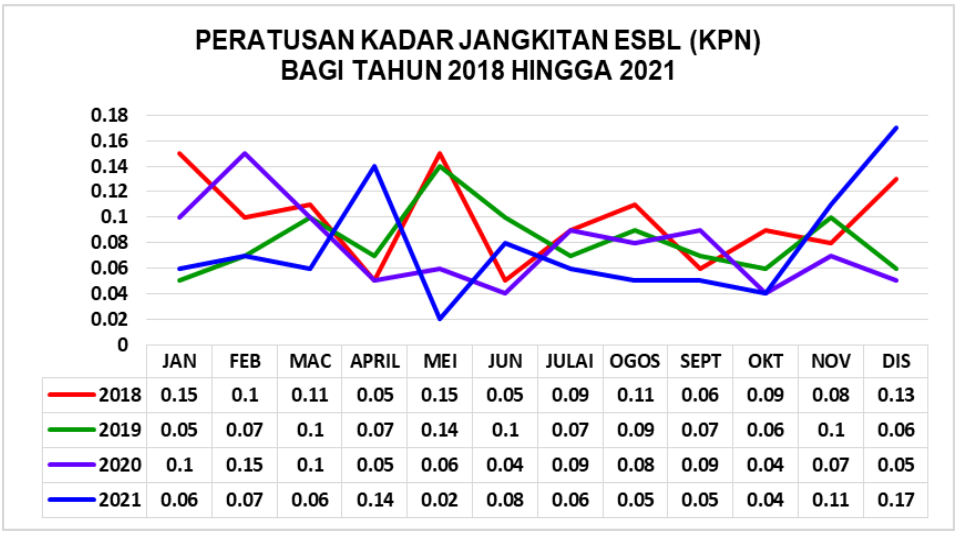
4.3.2 Kadar Jangkitan MRSA



	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
2018	0.11	0.1	0.08	0.05	0.08	0.08	0.07	0.11	0.05	0.12	0.05	0.13
2019	0.12	0.1	0.1	0.13	0.1	0.1	0.07	0.09	0.09	0.06	0.04	0.04
2020	0.08	0.05	0.05	0.1	0.09	0.08	0.09	0.05	0.06	0.07	0.07	0.16
2021	0.1	0.05	0.03	0.05	0.06	0.03	0.05	0.07	0.03	0.04	0.00	0.05

Rajah 4.2 Kadar Peratus Jangkitan MRSA Dari Jan – Disember 2021

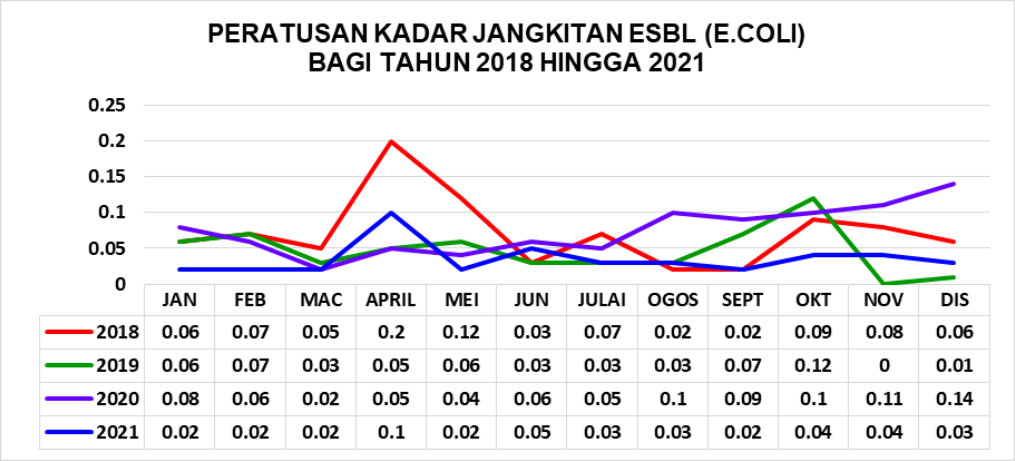
4.3.3 Kadar Jangkitan ESBL—KPN



	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
2018	0.15	0.1	0.11	0.05	0.15	0.05	0.09	0.11	0.06	0.09	0.08	0.13
2019	0.05	0.07	0.1	0.07	0.14	0.1	0.07	0.09	0.07	0.06	0.1	0.06
2020	0.1	0.15	0.1	0.05	0.06	0.04	0.09	0.08	0.09	0.04	0.07	0.05
2021	0.06	0.07	0.06	0.14	0.02	0.08	0.06	0.05	0.05	0.04	0.11	0.17

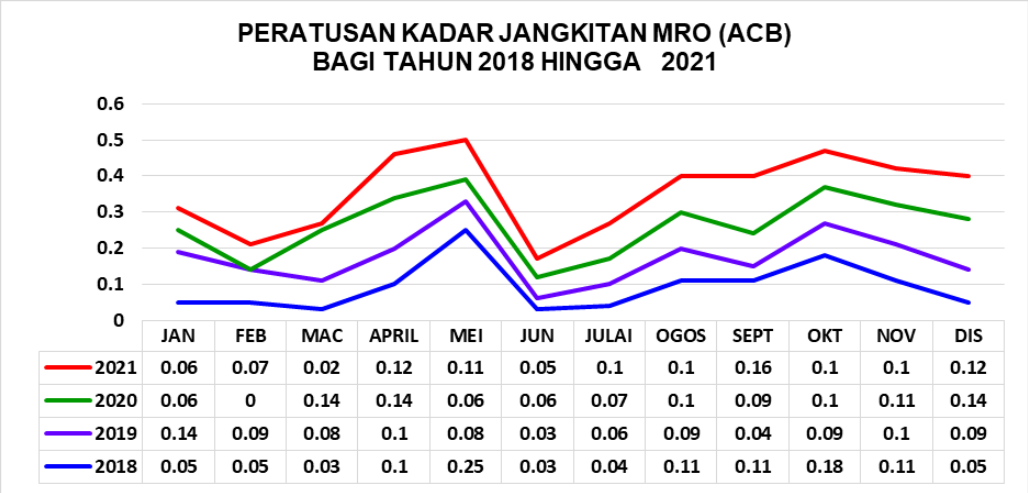
Rajah 4.3 Kadar Peratus Jangkitan ESBL(KPN) Dari Jan – Disember 2021

4.3.4 Kadar Jangkitan ESBL— E-COLI



Rajah 4.4 Kadar Peratus Jangkitan ESBL E COLI Dari Jan – Disember 2021

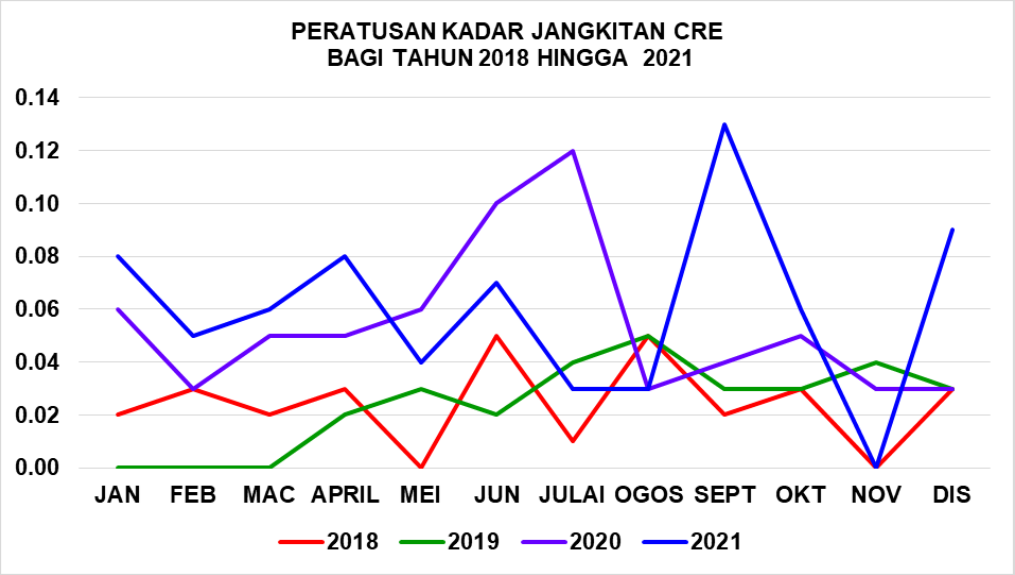
4.3.5 Kadar Jangkitan MRO-ACB



Rajah 4.5 Kadar Peratus Jangkitan MRO (ACB) Dari Jan – Disember 2021

4.3.6 Carbapenem Resistant Enterobactereciae)

Carbapenem Resistant Enterobacteriaceae (CRE) adalah kumpulan mikroorgan isma yang sukar dirawat kerana ia mempunyai kerintangan terhadap banyak antibiotik. CRE merebak secara sentuhan langsung (tangan) mahupun secara tidak langsung melalui peralatan yang digunakan oleh pesakit. Contoh microorganisma CRE adalah seperti Klebsiella Pneumonia, Escherichia Coli & Enterobacter Cloacae. Mereka yang menerima rawatan di fasiliti kesihatan dan dimasukkan di hospital, dan mempunyai banyak device dan menerima rawatan antibiotik. Ini akan menyebabkan pesakit menerima rawatan di hospital untuk jangkamasa yang lama, ini meningkatkan kos dalam perawatan untuk antibiotik pe sakit dan juga boleh menyebabkan kematian. Mereka ini adalah Individu yang berisiko mendapat CRE samada jangkitan atau colonise.



Rajah 4.6 Kadar jangkitan CRE Jan – Disember 2021

4.3.6.1 Kadar Jangkitan CRE 2021



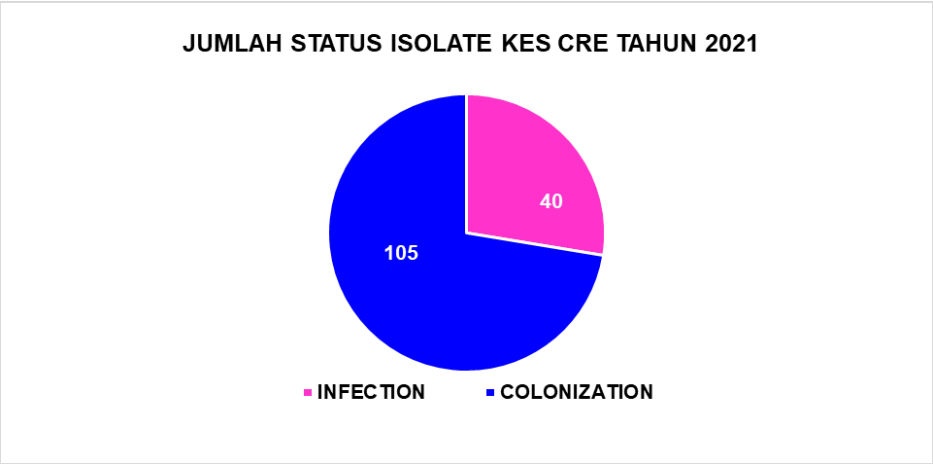
Rajah 4.7 Kadar Jangkitan CRE Mengikut Bulan tahun 2021

4.3.6.2 Jumlah Jangkitan CRE mengikut Organism



Rajah 4.8 Kadar Jangkitan CRE Mengikut organism bagi tahun 2021

4.3.6.3 Jumlah Status Isolate Kes CRE 2021



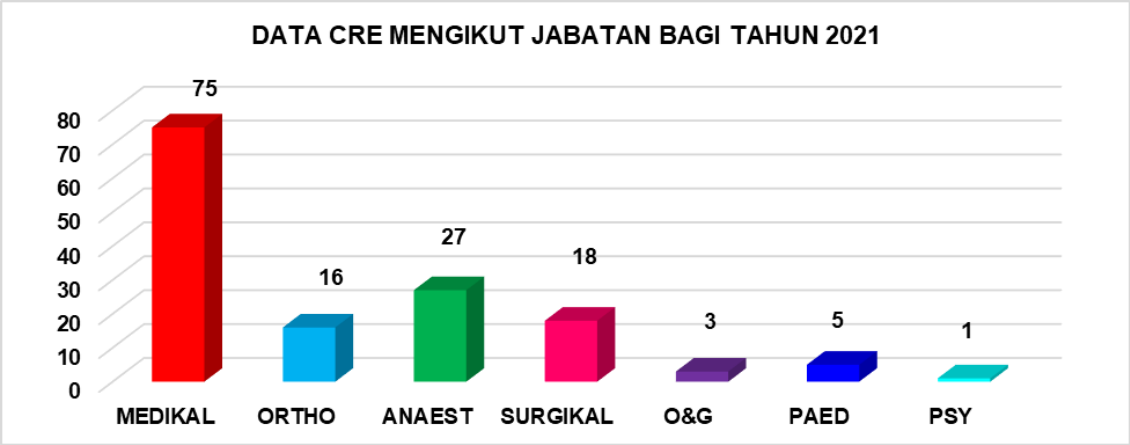
Rajah 4.9 Kadar Status Isolasi Kes CRE tahun 2021

4.3.6.4 Jumlah Kes CRE Mengikut Jangkitan



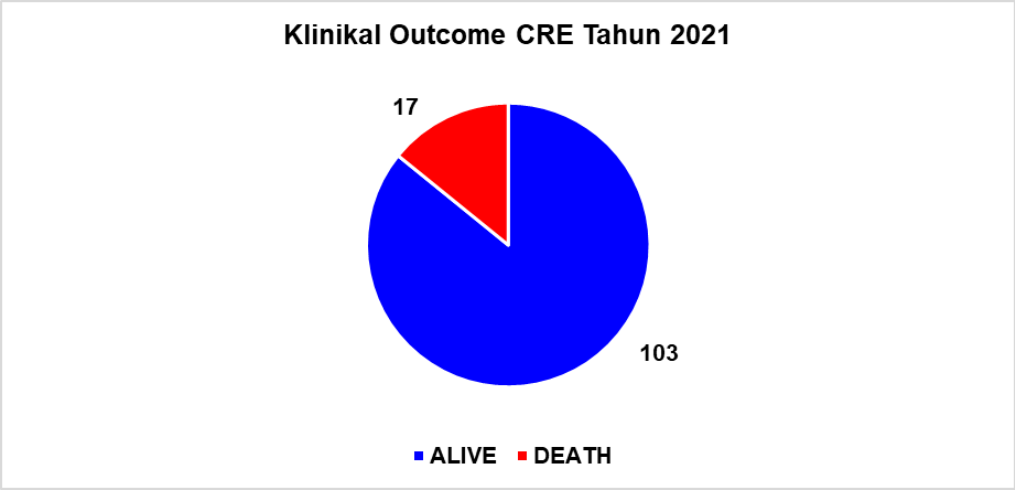
Rajah 4.10 Kadar Jangkitan CRE Mengikut Jangkitan HCAI 2021

4.3.6.5 Jumlah Kes CRE Mengikut Jabatan



Rajah 4.11 Kadar Jumlah Kes CRE Mengikut Jabatan Tahun 2021

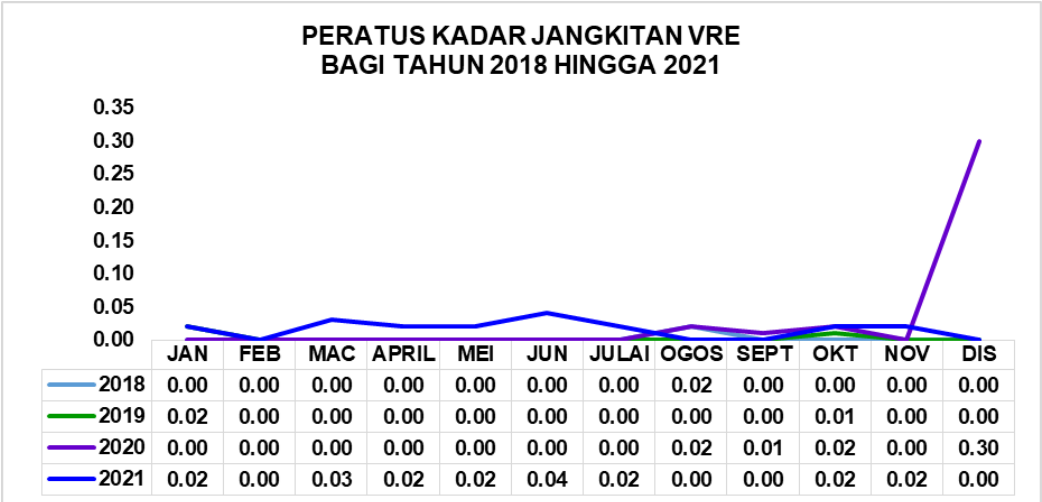
4.3.6.6 Klinikal Outcome CRE Tahun 2021



Rajah 4.12 Kadar Klinikal Outcome CRE Tahun 2021

4.3.7 Vancomycin Resistant Enterobactereciae)

Vancomycin Resistant Enterobacteriaceae (VRE) adalah kumpulan mikroorgan isma yang sukar dirawat kerana ia mempunyai kerintangan terhadap banyak antibiotik. VRE merebak secara sentuhan langsung (tangan) mahupun secara tidak langsung melalui peralatan yang digunakan oleh pesakit. Contoh microorganisma VRE adalah seperti Enter obacter Faecium dan Cloacae. Mereka yang menerima rawatan di fasiliti kesihatan dan dimasukkan di hospital, dan mempunyai banyak device dan menerima rawatan antibiotik. Ini akan menyebabkan pesakit menerima rawatan di hospital untuk jangkamasa yang la ma, ini meningkatkan kos dalam perawatan untuk antibiotik pesakit dan juga boleh me nyebabkan kematian. Mereka ini adalah Individu yang berisiko mendapat VRE samada jangkitan atau colonise.



	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
2018	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00
2019	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00
2020	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.01	0.02	0.00	0.30
2021	0.02	0.00	0.03	0.02	0.02	0.04	0.02	0.00	0.00	0.02	0.02	0.00

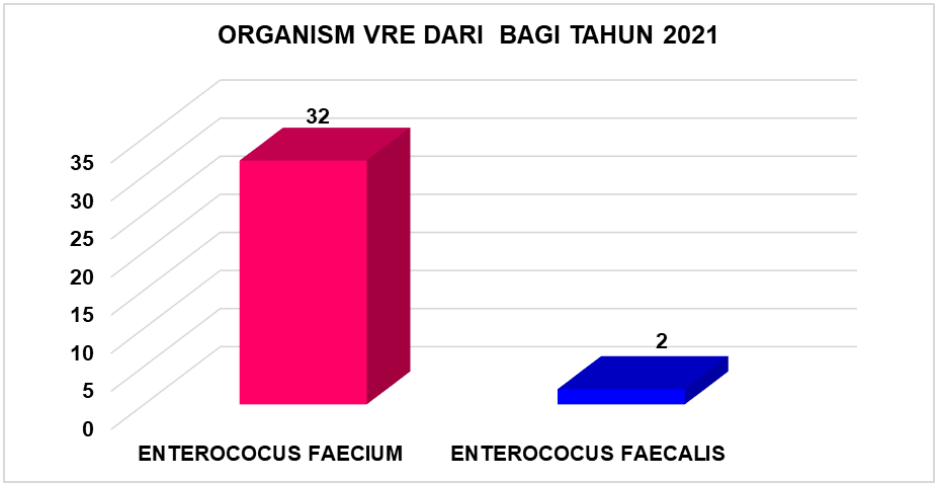
Rajah 4.13 Kadar Jangkitan VRE Dari 2018 - 2021

4.3.7.1 Jumlah Kes VRE Mengikut Bulan bagi Tahun 2021



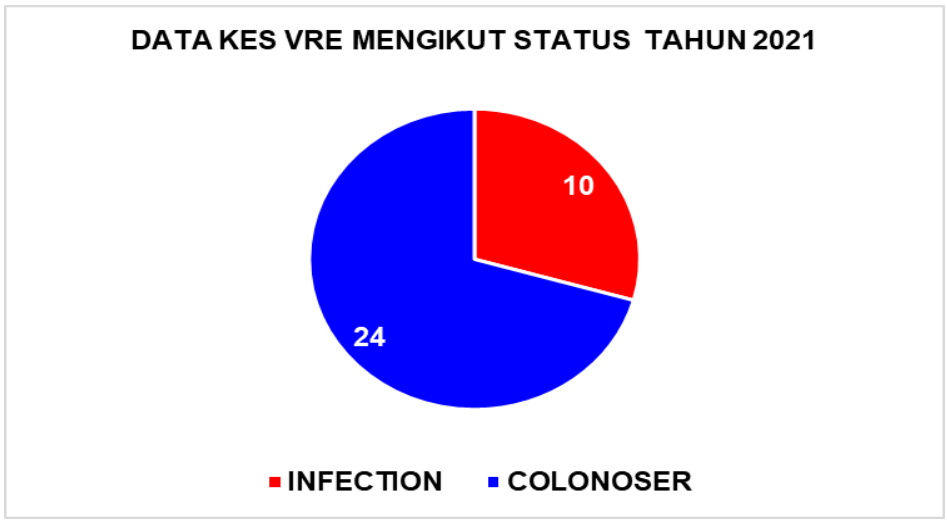
Rajah 4.14 Jangkitan VRE Setiap Bulan dari Jan- Dis 2021

4.3.7.2 Jumlah Organism VRE Mengikut Bulan bagi Tahun 2021



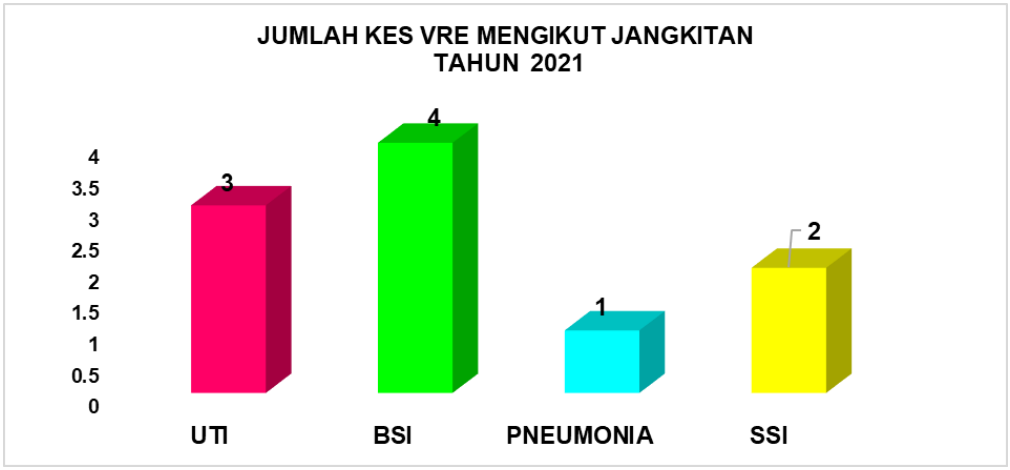
Rajah 4.15 Organism VRE bagi Tahun 2021

4.3.7.3 Jumlah Status Isolate VRE Tahun 2021



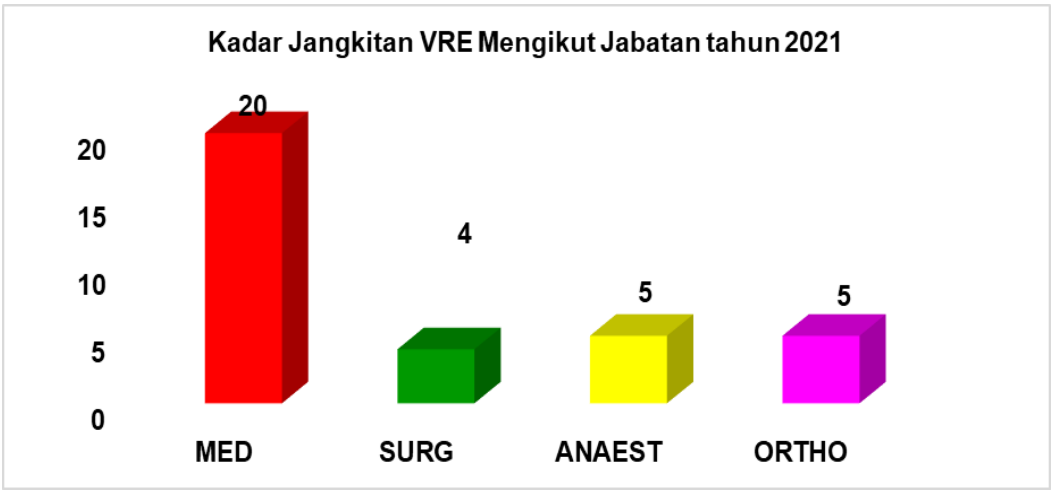
Rajah 4.15 Jangkitan VRE Mengikut Isolate

4.3.7.4 Jumlah Kes VRE Mengikut Jangkitan Tahun 2021



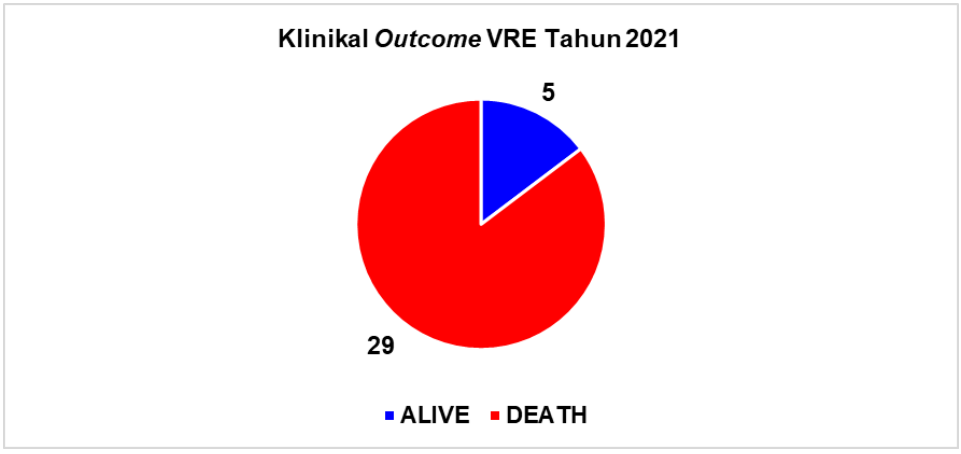
Rajah 4.16 Jumlah Kes VRE Mengikut Jangkitan

4.3.7.5 Kadar Jangkitan VRE Mengikut Jabatan Tahun 2021



Rajah 4.17 Kadar Jangkitan VRE Mengikut Jabatan 2021

4.3.7.6 Kadar Klinikal Outcome VRE Tahun 2021



Rajah 4.18 Kadar Jangkitan VRE Mengikut Klinikal Outcome 2021

4.4 Laporan Point Prealance Survey 2020

Ia merupakan program survelan dari KKM di mana di lakukan secara serentak di 14 buah hospital termasuk 4 buah Hospital Universiti di setiap negeri di Malaysia untuk mendapatkan kadar purata jangkitan nosokomial. Semua Pegawai Perubatan Link yang di lantik serta Ketua Jururawat Link akan bersama-sama untuk menjalankan kajian di wad mengikut kumpulan yang telah ditetapkan. Bermula tahun 2018, PPS (HCAI) dilaksanakan setahun sekali oleh KKM selama 2 minggu pada bulan Disember 2021. Sebelum ini, PPS dilakukan sebanyak 2 kali setahun.

4.4.1 Laporan Point Prealance Tahun 2018—2021

Result of PPS 2018, 2019 & 2021

	2018	2019	2021
Total number of hospitalization during survey period	981	985	1050
Total HCAI	46	27	49
HCAI prevalence rate	4.69%	2.74%	4.7%

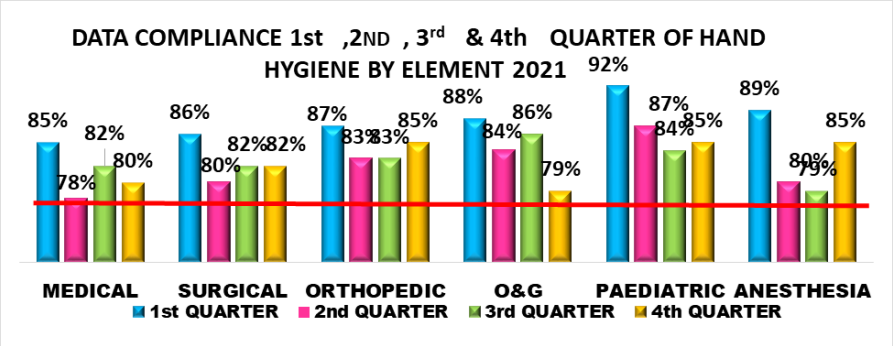
Number of hospital beds	1091	1091	1101
Number of ICU beds	26	26	48
Number of full time infection control nurses	9	9	8
Number of airborne infection isolation rooms	6	6	6

Prevalence rate = Total patient with HCAI/Total patients admitted

Rajah 4.19 Kadar Jangkitan HCAI Mengikut Tahun dari 2018, 2019 dan 2021

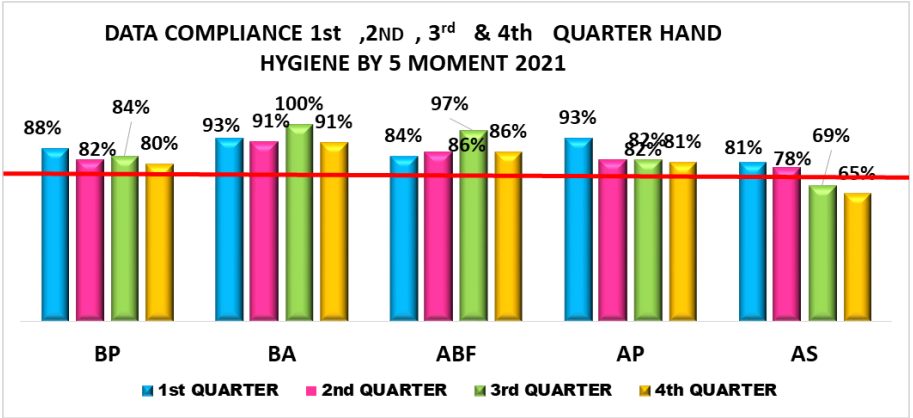
4.5 Pencapaian Pematuhan Kepada 5 Moments of Hand Hygiene secara Observasi bagi tahun 2021

4.5.1 Data Hand Hygiene Compliance mengikut 5 Moment



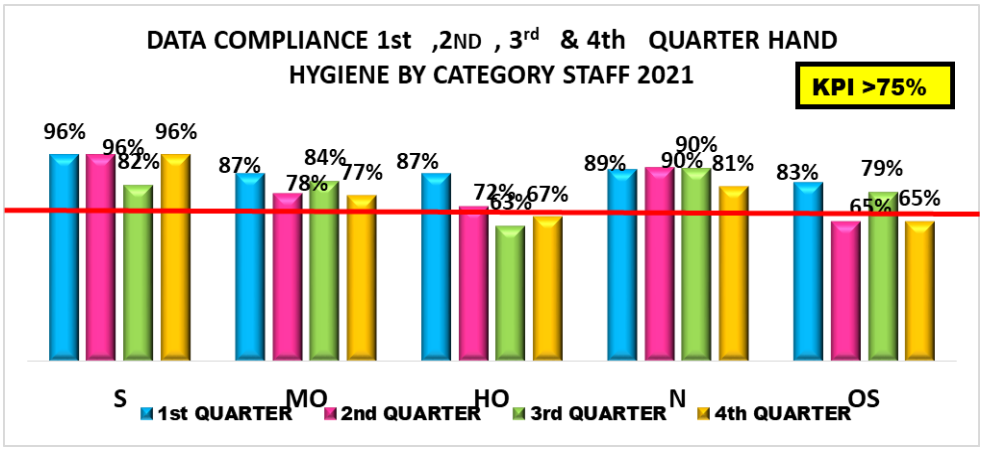
Rajah 4.20 Data Hand Hygiene Compliance Mengikut Jabatan

4.5.2 Data Hand Hygiene Compliance mengikut 5 Moment



Rajah 4.21 Data Hand Hygiene Compliance Mengikut Jabatan

4.5.3 Data Hand Hygiene Compliance mengikut 5 Moment

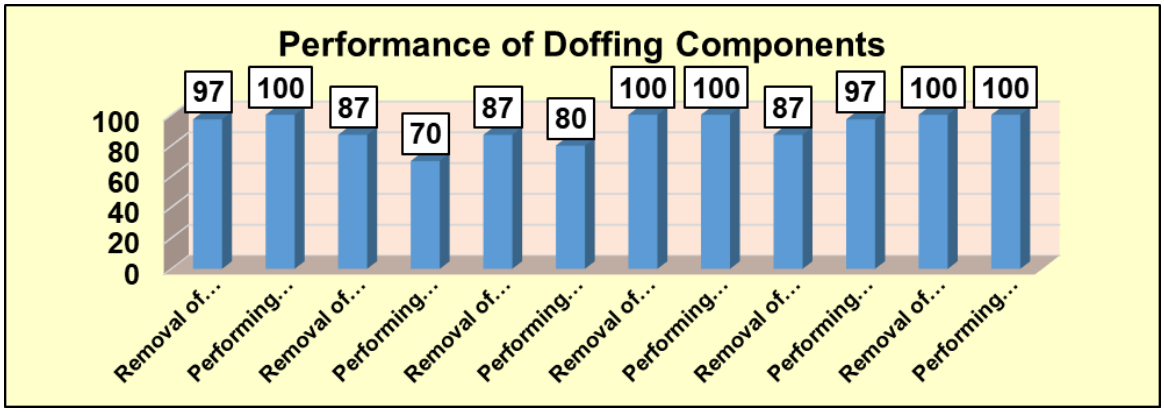


Rajah 4.23 Data Hand Hygiene Compliance Mengikut Kategori

4.6 Data Audit Doffing Tahun 2021

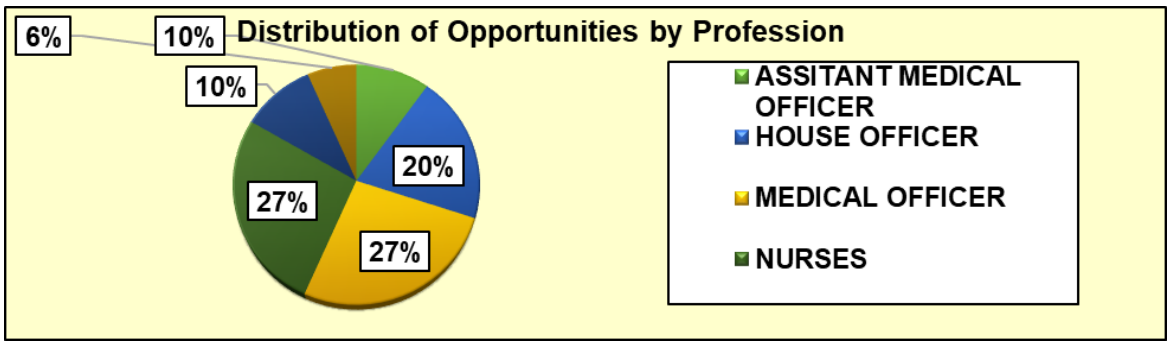
Audit PPE ini dilakukan pada April 2021 dan merupakan Program Audit pertama se umpamanya dari KKM kepada semua Hospital di Malaysia. Audit ini lakukan kepada semua kategori kecuali support service di wad Infectiuos dan Non- infectious.

4.6.1 Data Performance of Doffing Component



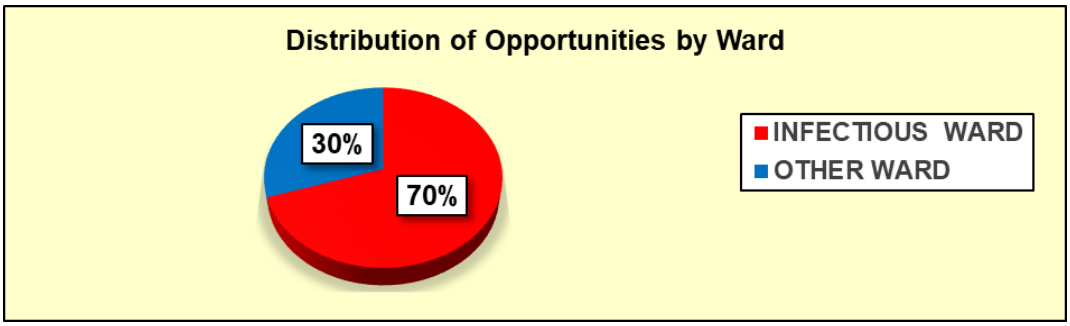
Rajah 4.24 Data Audit Doffing mengikut Perfomance Doffing Compenents

4.6.2 Data Distribution of Opportunities by Profession



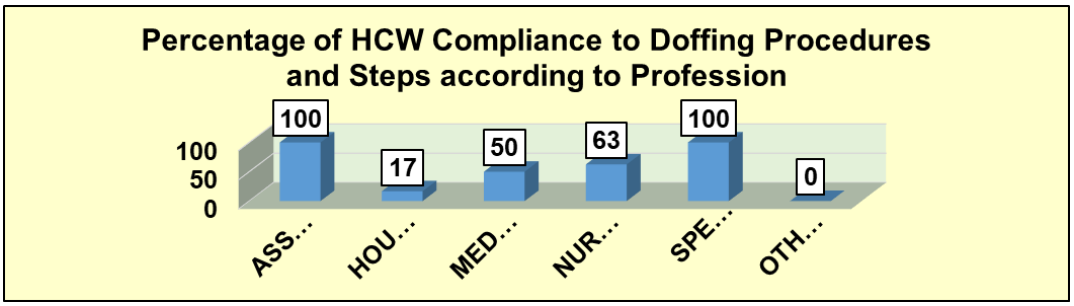
Rajah 4.25 Data Audit Doffing mengikut Distribution of Opportunities by Profession

4.6.3 Data Audit Doffing mengikut Distribution of Opportunities by Ward



Rajah 4.26 Data Audit Doffing mengikut Distribution of Opportunities by Ward

4.6.4 Data Audit Doffing mengikut Percentage of HCW Compliance to Doffing Procedures and Steps according to Profession



Rajah 4.27 Data Audit Doffing mengikut Percentage of HCW Compliance to Doffing Procedures and Steps according to Profession

5.0 AKTIVITI

BIL	AKTIVITI	KETERANGAN
5.1 Kursus		
1	Kempen Minggu Kesedaran Hand Hygiene	Bengkel Hand Hygiene 26.4.2021 - 30 April 2021 Perasmian Kempen 05.05.2021 – Bilik Seminar Topaz Peserta terdiri daripada Pegawai Perubatan, Jururawat, PPK, Pegawai Farmasi , Fisioterapi, Juru xray, dan Jururawat Pergigian
2	MO Lunch Talk – Update Covid-19 Management	Sessi 1 14.7.201- 15.7.2021 Seisi 2 22.7.2021 – 23.7.2021 Sessi 3 26.7.2021- 27.7.2021 Sessi 4 28.7.2021- 29.7.2021 Tempat :- Bilik Seminar Topaz Seramai 150 orang Pegawai Perubatan dan 30 orang Pakar telah hadir dalam kursus yang di anjurkan secara online
3	Nurses Lunch Talk – Update Covid-19 Management	Seisi 1 04.8.201- 05.8.2021 Seisi 2 11.8.201- 12.8.2021 Seisi 3 16.8.201- 17.8.2021 Seisi 4 23.8.201- 24.8.2021 Tempat :- Bilik Seminar Topaz Peserta terdiri dari Jururawat dan PPK yang menjaga pesakit Covid Seramai 395 orang Jururawat, Jururawat masyarakat 50 dan 50 orang PPK telah hadir dalam kursus yang di anjurkan secara online. Jumlah keseluruhan adalah 495 orang.

BIL	AKTIVITI	KETERANGAN
4	Kursus Link Officer	Tarikh : 20.9.21 – 21.9.2021 Tempat : Bilik Seminar Topaz Peserta terdiri daripada Pegawai Perubatan lantikan MO Link seramai 39 orang dari semua jabatan
5	Kursus Minggu Kesedaran Antibiotik	Tarikh: 9.11.2021 Tempat : Bilik Seminar Topaz Peserta terdiri daripada Pegawai Perubatan, Jururawat Terlatih, dan Pegawai Farmasi – Jumlah peserta adalah 100 orang
CNE		
6	Standard Precaution Hand Hygiene PPE Pengurusan Pesakit Covid Contact Precaution Isolation Precaution Alert Organism Update Covid -19 Management Fit Test Training by 3m	Tarikh CNE diberikan : 16.2.2021 14.3.2021 25.4.2021 9.5.2021 24.5.2021 5.6.2021 19.8.2021 11.11.2021 14.12.2021 Diberikan kepada semua kategori secara online (VC)

BIL	AKTIVITI	KETERANGAN
ORIENTASI		
7	Houseman Kolej Oriental Houseman Medical Officer	18.1.2021, 15.2.2021, 21.1.2021, 30.9.2021, 7.10.2021, 29.11.2021, 30.12.2021, 9.12.2021, 15.11.2021
AUDIT/SURVEILLANCE		
8	Audit PPE Doffing Data CRE / VRE Data Alert Organism HA Covid Point Prevalance Study Audit Hand Hygiene	Setahun sekali Setiap Bulan Setiap Bulan Setiap Bulan Disember Setiap Bulan
MESYUARAT		
9	HIACC Bil 1/21 HIACC Bil 2/21	10.6.2021 14.9.2021
10	CORE TEAM DILAKUKAN SEBELUM HIACC	15.3.2021, 7.4.2021, 3.6.2021, 13.9.2021, 4.10.2021, 13.10.2021, 23.3.2021, 29.6.2021
11	Mesyuarat Vaksin Indoor Air Quality Program Vaksinasi Peringkat Hospital Melaka Kemaskini Prosedur Kualiti dan Arahan Kerja	28.6.2021, 2.2.2021, 27.4.2021, 29.6.2021

Jadual 5.1 Aktiviti Unit Kawalan Infeksi

BIL	AKTIVITI	KETERANGAN
PROGRAM/AKTIVITI		
12	Program Vaksin Covid-19 peringkat Hospital Negeri Melaka. Pembukaan MITC Pembukaan Field Hybrid Intensive Care	13.3021 – 30.5.2021 17 Mei 2021 31.5.2021
13	Latihan sangkut	Hospital Jasin – 2 Staff Nurse yang menjaga Unit Kawalan Infeksi Hospital Alor Gajah - 2 Staff Nurse yang menjaga Unit Kawalan Infeksi
14	Kesiapsiagaan dan pengurusan wabak covid-19	PKRC – Sg.Udang (Penjara Sg. Udang) - 5.1.2021 Henry Gurney - 7.1.2021 PKRC – Alor Gajah (Depot Tahanan Imegresen Machap Umbo) 10.1.2021 PKRC – Jasin (Pusat Koreksional Jasin, Lipat Kajang)- 15.1.2021 MITC – Ayer Keroh - 25.4.2021

Jadual 5.1 Aktiviti Unit Kawalan Infeksi (sambungan)

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Program Kawalan Infeksi diteruskan sepanjang tahun dengan tujuan meningkatkan kualiti penjagaan pesakit, dan ini menjadi tanggungjawab semua kakitangan hospital dari pelbagai kategori. Amalan Standard Precaution perlu diamalkan oleh semua kakitangan bagi mencegah dan mengawal Health Care Associated Infection (HCAI). Hospital Melaka telah menetapkan kadar piawaian HCAI adalah tidak melebihi 5%. Pencapaian Hand Hy giene Compliance bagi Hospital Melaka bagi 4 penggal adalah melebihi dari 75% seperti yang telah ditetapkan oleh KKM.

6.2 Program Kawalan Infeksi diteruskan sepanjang tahun dengan tujuan meningkatkan kualiti penjagaan pesakit, dan ini menjadi tanggungjawab semua kakitangan hospital dari pelbagai kategori. Amalan Standard Precaution perlu diamalkan oleh semua kakitangan bagi mencegah dan mengawal Health Care Associated Infection (HCAI). Hospital Melaka telah menetapkan kadar piawaian HCAI adalah tidak melebihi 5%. Pencapaian Hand Hygiene Compliance bagi Hospital Melaka bagi 4 penggal adalah melebihi dari 75% seperti yang telah ditetapkan oleh KKM.

6.3 Program kesiapsiagaan Covid-19 diteruskan dengan jayanya bagi persediaa menangani masalah isu global ini dengan mengadakan simulasi dan latihan pemakaian alat perlindung diri yang dihadiri oleh semua kakitangan hospital termasuk sukarelawan.

6.4 E-Alert Monitor telah dilaksanakan dan kes Alert Organism colonizer lebih mudah dikenalpasti dan dapat ditempatkan di bilik pengasingan

6.5 Unit Kawalan Infeksi telah melibatkan dalam pengurusan penjagaan pesakit Cpovid-19 seperti zonning, penggunaan PPE dijabatan baru seperti ICU Hybrid, PKRC MITC, dan Mercy tent di jabatan kecemasan.

6.6 Berikutan wabak Covid -19 yang melanda wad dan unit di Hospital Melaka telah dinaik taraf dengan pemasangan glass partition. Sebanyak 14 wad, Dewan bedah Utama dan Zon Respiratori di Jabatan Kecemasan telah di lakukan kerja naiktaraf tersebut..

UNIT PENJAGAAN LUKA

1.0 PENGENALAN

Merujuk kepada pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Bil 10 Tahun 2011 mengenai Garispanduan Pelaksaan Penubuhan Pasuakn Penjagaan Luka yang telah dikeluarkan untuk Hospital hospital kerajaan pada 16 Oktober 2011, adalah mensasarkan semua hospital negeri dan berpakar hendaklah menubuhkan Jawatankuasa Penjagaan Luka dan Pasukan Penjagaan Luka di hospital masing masing.

Unit Penjagaan Luka Hospital Melaka telah ditubuhkan dengan rasmi pada 02 Mei 2012 dan telah di pengerusikan oleh Pengarah Hospital Melaka pada ketika itu iaitu Datuk Dr. Narimah Nor bt. Yahaya dan Dr. Hj. Ahmad Faizal b. Abdullah (Pakar Pembedahan Ortopedik) selaku Ketua Penyelaras serta dua orang Pengawai Perubatan dari Jab Pembedahan dan Jab Orthopedik turut membantu di dalam unit ini.

Pengoperasian Unit Penjagaan Luka telah dibantu oleh kakitangan dikalangan tiga orang Penolong Pengawai Perubatan dan dua orang Jururawat Terlatih bagi membantu di bahagian pengurusan serta penjagaan pesakit yang dirujuk untuk menerima rawatan. Unit Penjagaan Luka beroperasi di Aras 3 Hospital Melaka.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Fungsi utama adalah memberi penjagaan serta perawatan kepada setiap jenis luka yang telah dirujuk ke unit ini. Antaranya lagi adalah:

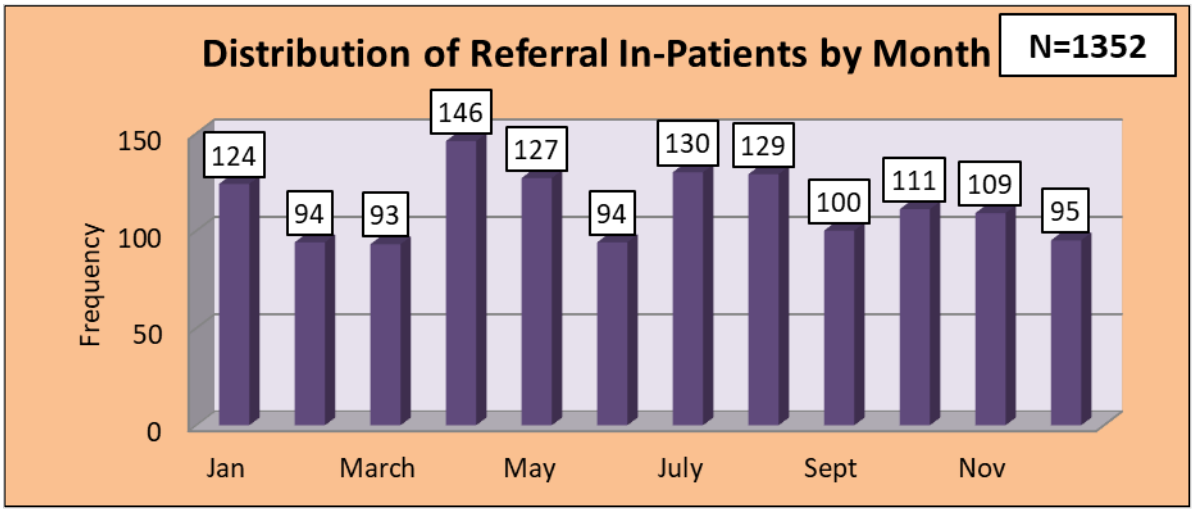
- Mencegah jangkitan kepada luka tersebut.
- Mengurangkan beban pesakit bagi pembiayaan kos perubatan.
- Mengurangkan kos pembelian ubatan di pihak Hospital, Kesihatan Awam dan Kerajaan.
- Memendekkan masa tinggal di wad.
- Meningkatkan pengetahuan kepada kakitangan perubatan tentang Penjagaan luka mengikut ***Modern Dressing*** yang telah diperkenalkan termasuk ***Maggot Debridement Therapy*** ,**Vacum Therapy** dan sebagainya.
- Memberi perkhidmatan kaunseling penjagaan luka serta pemakanan yang seimbang kepada pesakit dan waris pesakit.

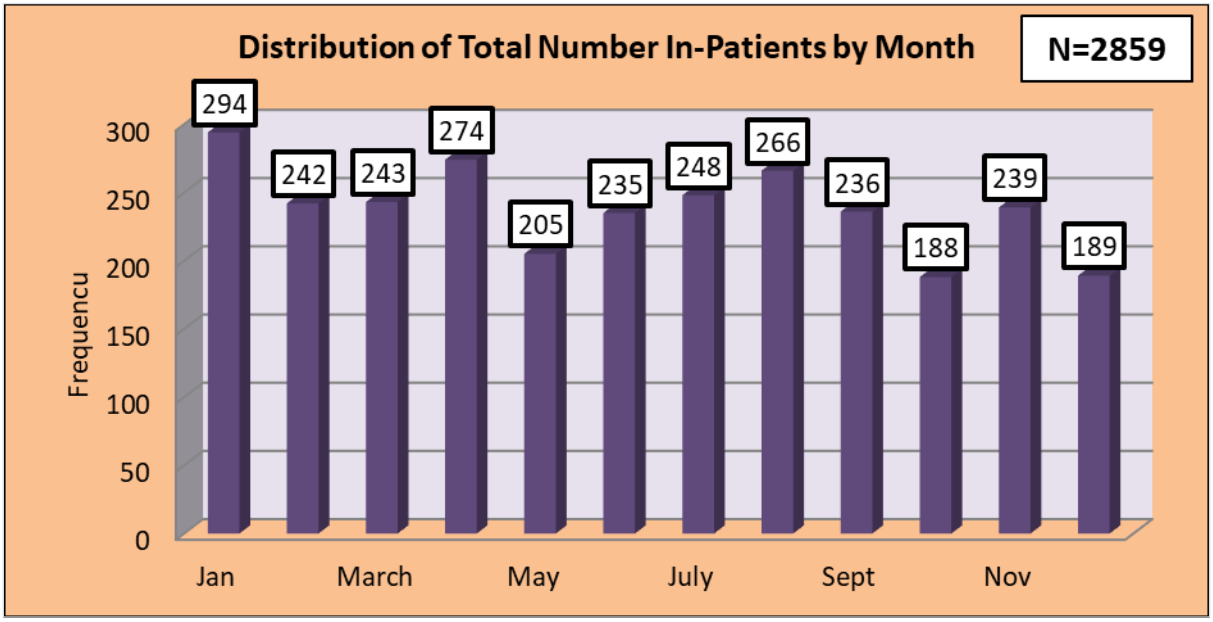
3.0 PERJAWATAN/SUMBER MANUSIA

JAWATAN DAN GRED	BIL	ISI	KOSONG	PERATUS PENGISIAN
Ketua Unit / Pakar Pembedahan Orthopedik Gred UD 56	1	1	0	100%
Pegawai Perubatan Gred UD48/UD52/UD54	2	2	0	100%
Penolong Pegawai Perubatan U36/U41/U42	1	1	0	100%
Jururawat Terlatih U29/KUP32	3	2	1	66.6%
Penolong Pegawai Perubatan U29/KUPU32	3	3	0	100%
Pembantu Perawatan Kesihatan U11/U14	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir N19	1	0	1	0%

4.0 BEBAN TUGAS

JUMLAH PESAKIT YANG DIRAWAT	KES BARU DIRUJUK DARI WAD	KES DI KLINIK
2859	1352	393





5.0 AKTIVITI

5.1 Continuing Medical Education (CME)

Sepanjang tahun 2022, pembelajaran perubatan berterusan telah diadakan secara (berkouta) fizikal dan maya. Penglibatan anggota Unit Penjagaan secara langsung sebagai penceramah dan fasilitator sesi prakltikal untuk setiap sesi pembelajaran berterusan perubatan kepada anggota kesihatan dari bahagian Pengurusan dan professional sehingga sokongan II.

5.2 Penglibatan / penyertaan anggota Unit Penjagaan Luka

Jemputan sebagai penceramah berkaitan penjagaan Luka dan juga Infection control di Hospital Melaka, Ini meibatkan kesemua jawatan yang ada di Unit Penjagaan Luka. Yang terdiri dari Pegawai Perubatan, Jururawat Terlath dan Pen. Peg. Perubatan. Antaranya menerima jemputan ceramah berkaitan penjagaan luka di Hospital Seremban, ,ceramah kesedaran berkaitan penjagaan luka secara maya di 'FB Live' Hospital Melaka, penceramah jemputan di Pejabat Kesihatan Daerah Melaka Tengah dan Penceramah jemputan untuk Program Orentasi Pegawai lantikan baru dan pindah masuk.

5.3 Menerima kehadiran peserta attachment

Pada tahun 2022, latihan sangkut di Unit Penjagaan Luka telah dijalankan dan memerima pelajar Penolong Pegawai Perubatan dari University Of Cyberjaya. Modul pembelajaran diterap dari Garispanduan Manual Penjagaan Luka 2014 Bilangan 1. Antyara aktiviti seperti menyertai rondaan di wad, melakukan assessmen pada luka pesakit di wad dan klinik Unit Penjagaan Luka, dan kajian kes pendek untuk kes-kes berkaitan penjagaan luka. Mereka datang secara bergiir gilir sebanyak 10 kumpulan dari bulan May sehingga bulan Disember.

5.4 Pestrukturan Semula Unit Penjagaan Luka

Mesyuarat pengstrukturan semula Unit Penjagaan Luka telah dipengerusikan oleh Dr Zaharimah Binti Abdul Kadir selaku Pengarah Hospital Melaka dan berkuatkuasa pada 1 September 2022.Lantikan Dr (Mr) Lee Shi Zen Pakar Pembedahan Plastik UD 54 sebagai penyelaras dan En Hisam Bin Maarof PPP U36 telah di pindah masuk ke unit penjagaan luka mengantikan En Zaidi Bin Mohd Ali PPP U36 yang telah di pindah keluar ke Jabatan Ortopedik Hospital Melaka.

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Telah merawat dan memberikan sepenuhnya penjagaan luka kepada 2598 orang pesakit (pesakit klinik dan pesakit wad),

6.2 KPI Unit Penjagaan Luka Hospital Melaka mencapai sasaran yang di tetapkan di mana sebanyak 75.4% telah sembuh kurang dari 4 minggu, 0.08% untuk pesakit yang mengambil lebih dari 20 minggu dan 24.52% mengambil masa kurang dari 16 minggu.

6.3 Telah menambah operasi klinik kepada dua kali seminggu khasnya pada hari Selasa dan Khamis. Pada isnin dan rabu pula, pesakit diberi temujanji untuk pemantauan kes bermasalah yang berterusan atas perancangan Pegawai Perubatan unit penjagaan luka.

UNIT PENDIDIKAN PESAKIT

1.0 PENGENALAN

Unit Pendidikan Pesakit merupakan satu unit yang memberi perkhidmatan promosi kesihatan yang berfokus kepada perubahan tingkahlaku kesihatan yang positif.Unit ini bertanggungjawab dalam menyediakan perkhidmatan sokongan dan penggalakan bagi program dan aktiviti pendidikan kesihatan di hospital. Ia bertujuan untuk meningkatkan kualiti kesihatan pesakit, keluarga dan masyarakat melalui penggembelingan sumber dan kaedah pendidikan kesihatan yang bersesuaian agar kumpulan sasar memperolehi pengetahuan dan kemahiran yang diperlukan dalam mengawal penyakit.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Secara keseluruhan, skop perkhidmatan Unit Pendidikan Pesakit adalah seperti berikut:

2.1 Melaksanakan Program Pendidikan Pesakit

2.2 Melaksanakan Perkhidmatan Klinik Berhenti Merokok

2.3 Melaksanakan aktiviti Kempen Cara Hidup Sihat

2,4 Melaksanakan aktiviti-aktiviti berkaitan promosi Kesihatan

2.5 Menjalankan aktiviti pameran kesihatan

2.6 Menyediakan sumber pendidikan kesihatan

2.7 Menerbit dan mencetak bahan-bahan pendidikan Kesihatan

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Pendidikan Kesihatan S48	1	1	0	100%
Pegawai Pendidikan Kesihatan S41	1	1	0	100%
Pereka Gred B19	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir N19	1	1	0	100%
Pembantu Awam	1	0	1	100%
JUMLAH	5	5	0	100%

Jadual 3.1: Sumber Manusia Tahun 2022

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Program Pendidikan Pesakit

Melaksanakan aktiviti kelas pendidikan pesakit untuk pesakit darah tinggi dan diabetis bagi pesakit di wad serta dalam kalangan ibu mengandung

KELAS	BILANGAN KELAS	BILANGAN PESAKIT & WARIS
Kelas Pendidikan Diabetes	29 kali	112
Kelas Pendidikan Hipertensi	29 kali	112
Kelas Diabetes Dalam Ka-langan Ibu Mengandung	17 kali	75
Jumlah	76 kali	299

Jadual 4.1: Aktiviti Kelas Pendidikan Pesakit Tahun 2022

4.2 Perkhidmatan Klinik Berhenti Merokok

Berikut adalah pencapaian Klinik Berhenti Merokok bagi tahun 2022:

BILANGAN	JUMLAH PEROKOK (Januari – Jun)	JUMLAH PEROKOK (Julai- Disember)
Bilangan klien baru	16	24
Bilangan klien susulan	6	15
Bilangan klien yang menetapkan *quit date*	3	2
Bilangan klien berhenti merokok ≥ 6 bulan dari tarikh quit date	2	1
Kadar berjaya berhenti merokok	67%	50%

Jadual 4.2: Bilangan Klien Klinik Berhenti Merokok Tahun 2022

KPI yang ditetapkan ialah 35% berjaya berhenti merokok dalam tempoh ≥ 6 bulan dari tarikh *quit date*. Pencapaian menunjukkan pada Januari-Jun dan Julai-Disember KPI tercapai.

4.3 Kempen Kesihatan- Aktiviti Fizikal

4.3.1 Program Ifiter

Aktiviti yang dilaksanakan adalah program Ifiter di kalangan staf Hospital Melaka. Seramai 40 peserta terdiri dari pelbagai kategori jawatan dan pekerjaan terbabit dalam pogram ini. Diantara aktviti yang dilaksanakan adalah seperti berikut:

- Majlis Pembukaan Ifiter dilaksanakan pada 2 Mei dengan pengisian ceramah, ujian saringan dan kecergasan
- Pendakian Bukit Batu Puteh, Negeri Sembilan pada 23 Jun
- Pendakian Gunung Angsi, Negeri Sembilan telah diadakan pada 28 Julai
- Rempuhan Berhalangan di Markas 10 Briged (Para) Kem Terendak Melaka pada 25 Ogos
- Pendakian di Bukit Beruang dan jogging di Stadium Tun Fatimah juga diadakan berselang setiap minggu.
- Majlis penutup program Ifiter diadakan pada 15 September dan disempurnakan oleh Pengarah Hospital Melaka. 3 pemenang yang telah berjaya menurunkan berat badan terbanyak telah diberikan saguhati.

4.3.2 Bookdoc

Diantara aktiviti dilaksanakan adalah:

- 16 Feb – Taklimat bookdoc – 2 sesi melibatkan jabatan/unit seramai 35 orang
- 17&18 Feb – Buka booth di Lobi Utama untuk program bookdoc chellenge
- 1 Mac- 31 Mac – Bookdoc Challenge Care for Frontliners – seramai 200 staf Hospital Melaka telah menyertai pertandingan ini yang bermula dari 1 Mac hingga 31 Mac. Seramai 20 pemenang bagi blangan langkah tertinggi telah menerima cenderahati dari pihak bookdoc pada 28 Jun 2022.

4.4 Sambutan Hari-Hari Khas Kesihatan

4.4.1 Sambutan Hari Kanser Sedunia

Unit Pendidikan Pesakit dengan Kelab Perubatan Hospital Melaka telah menganjurkan aktiviti mendaki Gunung Melaka, Gunung Gapis pada 26 Februari 2022. Selain senamrobik majlis perasmian juga telah disempurnakan oleh Pengarah Hospital Melaka. Seramai 45 peserta telah meyertai pendakian ini.

4.4.2 Sambutan Hari Tibi Sedunia

Sambutan telah diadakan pada 21 hingga 25 Mac 2022 di Klinik Respiratori, Hospital Melaka. Di antara aktiviti yang dijalakan adalah pameran kesihatan dan edaran risalah.

4.4.3 Sambutan Hari Kesihatan Sedunia

Sambutan ini telah diadakan di Tempat Letak Kereta Lobi Utama, Hospital Melaka pada 1 April 2022. Majlis perasmian karnival kesihatan ini telah disempurnakan oleh YB Dr. Mohd Akmal Salleh, Exco Anti Dadah dan Kesihatan Negeri Melaka. Aktiviti yang dianjurkan adalah senaman dan pembukaan booth yang melibatkan pelbagai jabatan dan unit di Hospital Melaka telah dilaksanakan.

4.4.4 Sambutan Hari Tanpa Tembakau Sedunia

Sambutan telah diadakan pada 28 Jun 2022 dilakukan dengan penganjuran Kursus TOT Berhenti Merokok di Biiik Seminar Topac. Diantara perincian ceramah yang dilaksanakan ialah modifikasi tingkahaku, merokok, ubat-ubatan dan pemakanan. Ianya telah dihadiri seramai 40 peserta yang terdiri dari pelbagai jawatan dan jabatan.

4.4.5 Sambutan Hari Dietetik, Hari Garam, Hari Jantung dan Hari Buah Pinggang Sedunia

Keempat-empat sambutan ini telah diadakan pada 28 September 2022 di Auditorium Hospital Melaka. Ianya adalah anjuran bersama Jabatan Diettetik & Sajian, Jabatan Nefrlogi dan Unit Pendidikan Pesakit. Pengisian aktiviti ialah majlis perasmian dan kursus, Seramai 100 peserta terdiri dari kakitangan Jabatan Kesihatan Negeri Melaka telah hadir menjayakan majlis ini.

4.4.6 Sambutan Hari Kesihatan Mental Sedunia

Jabatan Psikiatri dan Keishatan Mnetal dengan kerjasama Unit Pendidikan Pesakit telah menganjurkan karnival kesihatan mental di parkir Kompleks Ilmu pada 14 Oktober 2022 Pelbagai aktiviti menarik telah dianjurkan seperti pertandingan tik tok, pembukaan booth dan majlis perasmian yang disempurnakan oleh Dr Jasni Tumiran mewakili Pengarah Kesihatan Negeri Melaka

4.4.7 Sambutan Hari Pink Charity

Satu seminar yag bertajuk *Breast Cancer Update 2022* telah dianjurkan oleh Jabatan Pembedahan. Seterusnya karnival kesihatan telah dirasmikan oleh Dr Jasni Tumiran mewakili Pengarah Kesihatan Negeri Melaka pada 15 Oktober 2022. Selain dari senamrobik, pembukaan booth juga telah diadakan.

4.4.8 Sambutan Hari Diabetes Sedunia

Pusat Sumber Diabetes dengan kerjasama Unit Pendidikan Pesakit telah menganjurkan saringan kesihatan dan pameran kesihatan pada 15 November 2022 Lobi Utama Hospital Melaka.

4.5 Media Sosial

Sabanyak 21 siri Facebook Live telah dianjurkan oleh Unit Pendidikan Pesakit. Tajuk-tajuk adalah seperti berikut :

Bil	Tajuk	Tarikh
1.	Varian Omicron	4 Feb
2.	Pemulihan Pasca Strok	18 Feb
3.	Kesihatan Buah Pinggang	4 Mac
4.	Slip Disc	18 Mac
5.	Kepentingan Vaksin di Kalangan Kanak-kanak	29 April
6.	Modern Dressing	2o Mei
7.	Sambutan Hari Tanpa Tembakau Sedunia	31 Mei
8.	Jon Jadi Sukarelawan Hospital Melaka	24 Jun
9.	Selamat Datang Ke Jabatan Radiologi	1 Julai
10.	Ujian HPV: Saringan Awal Kanser Pangkal Rahim	15 Julai
11.	Pembedahan Ortognatik	29 Julai
12.	Penyusuan Susu Ibu Adalah Terbaik	5 Ogos
13.	Clubfoot	19 Ogos
14.	Kesedaran Bahaya Kebakaran	15 sept
15.	Keselamatan Ubat: Tanggungjawab Bersama	23 Sept

Bil	Tajuk	Tarikh
16.	Pemulihan Selepas Amputasi Kaki	7 okt
17.	Anestesiologi dan Rawatan Rapi	21 Okt
18.	Kebersihan Tangan	4 Nov
19.	Bedah Siasat Mayat – Apa tu	25 nov
20.	Kerusi Keselamatan: Selamatkan Nyawa Anak An-da	2 Dis
21.	Fakta, Mitos & Tanda- Tanda Berkaitan Bunuh Diri	16 Dis

Jadual 4.3: Senarai FB Live

4.6 Penghasilan Media Pendidikan

Bahan-bahan pendidikan yang dihasilkan ialah:

JENIS BAHAN PENDIDIKAN	TAJUK
Risalah	• Vaksin Surgical Instructions on Bowel Preparation • Code Blue • Peraturan Am
Poster	• Parkir OKU • Carta Alir for AEFI • Hentikan Kekerasan • Kecemasan Direktori Covid • Aplikasi MySejahtera • Etika Pakaian • Pusat Pemberian Vaksin • Kendiri Covid • Pemberitahuan Pemindahan Pesakit • Dos Penggalak • Pekerjaan Am • Kes Bukan Kecemassan

JENIS BAHAN PENDIDIKAN	TAJUK
Bunting	• Aplikasi Mysejahtera • Bukan Kecemasan • Kami Utamakan Kes Kecemasan • Program Pendaftaran Vaksin • Nafas Baru Ramadan • Merokok • Patient Safety Goal • Anjung Kasih
Banner	• Lokasi dan Waktu Operasi • Suntikan Vaksin • Aplikasi Mysejahtera • Food Bank • Patient Safety Goal • Kes-kes Bukan Kecemasan • Jadual Klinik • Direktori Covid-19
Bahan Pameran (Set Poster)	• Aids • Asma • Darah Tinggi • Imunisasi • Penyakit Jantung • Kanser • Kesihatan Mental • Pemakanan • Merokok • Senaman • Talasemia • Penyakit Tibi
Buletin	• Buletin Geqau Hospital Melaka Bil 15
Lain-lain	• Button Badge Patient Safety Champion • Sticker Hand Hygine • Photo Booth Jom Vaksin • Photo Booth Kesihatan Mental

Jadual 4.4: Bahan – Bahan Pendidikan Yang Dihasilkan Oleh Unit Pendidikan Pesakit

5.0 AKTIVITI

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

5.1.1 Melaksanakan MS ISO 9001: 2015

5.1.2 Melaksanakan EKSA

5.2 Latihan

Kursus Jom Ikrar telah diadakan oleh Unit Perolehan Organ dengan kerjasama Unit Pendidikan Pesakit seperti berikut:

5.2.1 Kursus Jom Ikrar pada 15 Julai telah diadakan secara atas talian

5.2.2 Kursus Jom Ikrar pada 14 November telah diadakan di Auditorium Seri Baiduri

5.3 Lain-lain Penglibatan

5.3.1 Terlibat sebagai Ahli Jawatankuasa *Top Team* Hospital Melaka

5.3.2 Terlibat sebagai Ahli Jawatankuasa MS ISO 9001: 2015

5.3.3 Terlibat sebagai Ahli Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

5.3.4 Terlibat sebagai Ahli jawatankuasa Pain Free Hospital Melaka

5.3.5 Terlibat sebagai Ahli Jawatankuasa Larangan Merokok

5.3.6 Terlibat sebagai Ahli Jawatankuasa Sustainability Program – Energy Management Committee (EMC)

5.3.7 Terlibat sebagai Penolong Ketua Editor bagi Penerbitan Buletin Hospital Melaka

5.3.8 Terlibat sebagai Ahli Jawatankuasa Penerbitan Laporan Pengurusan Hospital Melaka

5.3.9 Terlibat sebagai ahli Jawatankuasa Induk EKSA Hospital Melaka.

6.0 PENCAPAIAN

6.1 *Key Performance Indicator* bagi perkhidmatan Klinik Berhenti Merokok iaitu 35% perokok yang menetapkan *quit date* berjaya berhenti merokok mencapai sasaran iaitu sebanyak 83.3 % pada Januari hingga Jun dan 66.6% pada Julai hingga Disember 2021

6.2 Objektif kulaiti yang ditetapkan untuk kelas pendidikan pesakit iaitu melaksanakan kelas pendidikan pesakit sebanyak 60 kali kelas setahun tercapai. Pencapaian sepanjang tahun ialah 76 kali kelas.

6.3 Kajian objektif kualiti 90% pesakit yang menghadiri kelas pendidkan mencapai peningkatan pengetahuan selepas pre dan post dilaksanakan mencapai sasaran yang ditetapkan.

UNIT KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJAAN

1.0 PENGENALAN

Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (UKKP), Hospital Melaka kini berada di bawah seliaan Timbalan Pengarah Perubatan II, Hospital Melaka dan diketuai oleh seorang Pegawai Perubatan UD52. UKKP Hospital Melaka mempunyai tenaga pekerja dua orang (2) Pegawai Perubatan UD48, seorang (1) Pegawai Perubatan UD43, seorang (1) Penolong Pegawai Perubatan U29 dan seorang (1) Jururawat Terlatih U29. Kesemua enam (6) kakitangan ini telah di tempatkan di Unit Kesihatan Awam secara pentadbiran atas sebab kepentingan perkhidmatan.

Penubuhan UKKP Hospital Melaka sejajar dengan arahan mewujudkan program Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan dengan menggunapakai penjawatan sedia ada mengikut surat pekelililng Pejabat Timbalan Pengarah Kesihatan KKM600-37/1/3(2) bertarikh 11 Julai 2016; sebahagian besar tugas asal Unit Kesihatan Awam (UKA) telah diserahkan kepada unit yang baru. Unit ini telah dinamakan UNIT KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJAAN (UKKP) HOSPITAL MELAKA. Manakala Unit Kesihatan Awam (UKA) mengurus dan melaksana aktiviti-aktiviti selain daripada yang digariskan di dalam UKKP di bawah Akta Keselamatan & Kesihatan Pekerjaan (Akta 514) 1994.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Skop perkhidmatan UKKP antaranya adalah:

2.1 Mewujudkan sistem pengurusan keselamatan dan kesihatan pekerjaan yang berterusan dan teratur selaras dengan kehendak undang-undang di bawah Akta Keselamatan & Kesihatan Pekerjaan (Akta 514) 1994.

2.2 Mewujudkan kawasan & suasana kerja yang selamat, sihat dan sejahtera serta memastikan peralatan-peralatan keselamatan yang sesuai dan mencukupi supaya tidak menimbulkan bencana keselamatan dan kesihatan di tempat kerja.

2.3 Mengkaji dan menyemak tentang *trend* kemalangan, kejadian berbahaya, kemalangan nyaris, keracunan atau penyakit pekerjaan yang berkaitan & berlaku di tempat kerja dan melaporkan pada pihak pengurusan keadaan atau amalan yang tidak selamat atau tidak sihat di tempat kerja bersama-sama dengan cadangan untuk tindakan penambahbaikan berdasarkan *Notification of Accident, Dangerous Occurence and Occupational Diseases Regulations* 2004 (*NADOPOD*).

2.4 Mengkaji semula dasar keselamatan dan kesihatan di tempat kerja dan memberi cadangan kepada majikan bagi apa-apa perolahan untuk tindakan penyemakan semula dasar tersebut dari masa ke semasa.

2.5 Menimbangkan apa-apa laporan yang berkaitan keselamatan dan kesihatan pekerjaan, audit keselamatan dan kesihatan pekerjaan yang dikemukakan oleh pegawai, laporan dan maklumat berkaitan keselamatan dan kesihatan pekerjaan dan laporan oleh agensi-agensi kerajaan lain mengenai perkara-perkara berkaitan keselamatan dan kesihatan pekerjaan.

2.6 Menjalankan pemeriksaan, penyiasatan dan memantau prestasi keselamatan dan kesihatan tempat kerja.

2.7 Memantau prestasi keselamatan dan kesihatan di peringkat jabatan/unit.

2.8 Memantau dan melaksanakan program saringan kesihatan tahunan di kalangan pekerja kesihatan Hospital Melaka di bawah program KOSPEN Plus dan myVAS.

2.9 Pemantauan kesihatan kakitangan semasa wabak bencana dan memastikan tahap kesihatan optimum *healthcare workers* Hospital Melaka untuk mengelakkan penularan wabak di kalangan pekerja kesihatan.

2.10 Bekerjasama dengan Unit Kesihatan Awam bagi pengeluaran Annex 14/17 dan pemantauan arahan kuarantin kakitangan *healthcare workers* Hospital Melaka di bawah Akta Kawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342).

2.11 Melaksanakan dan memantau program-program wajib di fasiliti yang berkaitan di bawah Akta Keselamatan & Kesihatan Pekerjaan 1994 seperti *Chemical Health Risk Assessment* (CHRA) setiap 5 tahun, *Noise Risk Assessment* (NRA) setiap tahun dan *Heat Assessment*.

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pentadbir/Klinikal, Pegawai Perubatan Gred UD43/44/47/48/51/52/53/54	6	4	2	**66.7%**
Jururawat Terlatih U29/32	1	1	0	**100.0%**
Penolong Pegawai Perubatan U29/32	1	1	0	**100.0%**
Pembantu Perawatan Kesihatan U12/14	1	0	1	**0.0%**
JUMLAH	**9**	**6**	**3**	**66.7%**

4.0 AKTIVITI

4.1 Aktiviti Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

4.1.1 Mesyuarat Jawatankuasa Kesihatan dan Keselamatan (JKK)

4.1.2 Audit Keselamatan Dan Kesihatan Pekerjaan

4.1.3 '*Hazard Identification Risk Asessment Risk Control*' (HIRARC)

4.1.4 Permohonan *Ex-Gratia*

4.1.5 Pendidikan Kesihatan / Kemahiran Kakitangan

4.1.6 Latihan *table top* dan *drill* kebakaran (Jawatankuasa Kebakaran)

4.1.7 Lawatan Penguatkuasaan dan Siasatan Kes, Jabatan Keselamatan Dan Kesihatan Pekerjaan (DOSH)

4.1.8 *Emergency Response Plan* (ERP) – Jawatankuasa Tindakan Bencana Dalaman

4.1.9 Jawatankuasa *First Aider*

4.1.10 Jawatankuasa *Code Blue*

4.1.11 Klinik Kesihatan Pekerjaan

4.1.12 Notifikasi WEHU/SIS dan Siasatan

4.1.13 Pemantauan QA / NIA – NSI

4.1.14 Pemeriksaan Kesihatan Khusus (*Medical Surveillance*)

4.1.15 Saringan Kesihatan Pekerja (KOSPEN PLUS dan myVAS)

4.1.16 Pemantauan Immunisasi kakitangan

4.1.17 *TB Screening* kakitangan (Prapenempatan/Berkala/Prapersaraan)

4.1.18 Latihan Phlebotomi – Jawatankuasa Phlebotomi

4.1.19 Jawatankuasa Pengurusan Bahan Kimia

4.1.20 Pengurusan Ergonomik di tempat kerja

4.1.21 Program *Permit to Work* (PTW)

4.1.22 Penyiasatan Kes Kekerasan Terhadap Kakitangan (VRF)

4.1.23 Penyelaras *Code Grey* (individu agresif)

4.1.24 Penyelaras *Code Green* (situasi CBRN dalam hospital)

4.1.25 Lain-lain

5.0 PENCAPAIAN

5.1 Pencapaian Aktiviti Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

5.1.1 Mesyuarat Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan (JKK)

BIL	MESYUARAT JKK	2021
1	Mesyuarat JKK Bil 1	27/4/2021
2	Mesyuarat JKK Bil 2	26/8/2021
3	Mesyuarat JKK Bil 3	28/9/2021
4	Mesyuarat JKK Bil 4	19/11/2021
JUMLAH		4

5.1.2 Audit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

BIL	TEMPAT	TARIKH	PERATUS (%)	CATATAN
1	Unit Anatomik Patologi	14/9/21	98.9	Ulangan 2 tahun
2	ICU Mawar	15/9/21	98.5	Ulangan 2 tahun
3	Jabatan Kerja Sosial Pe-rubatan	9/9/21	97.3	Ulangan 2 tahun
4	Jabatan Dietetik dan Sajian	7/9/21	97.5	Ulangan 2 tahun
5	Klinik Psikiatri	21/9/21	88.8	Ulangan 2 tahun
6	Wad B3	23/9/21	89.6	Ulangan 2 tahun
7	Wad D3	23/9/21	95.0	Ulangan 2 tahun
8	Unit Angkut	12/10/21	84.0	Ulangan 2 tahun
9	Klinik ENT	6/10/21	95.0	Ulangan 2 tahun
10	Jabatan Radiologi	20/10/21	95.0	Ulangan 2 tahun
11	Unit Pengurusan Maklumat	18/10/21	94.5	Ulangan 2 tahun

5.1.3 *Hazard Identification Risk Assessment Risk Control* (HIRARC)

BIL	TEMPAT	TARIKH
1	Hospimart dan Hospicafe	22 April 2021

5.1.4 Permohonan *Ex-Gratia*

BIL	DIAGNOSIS	TARIKH MOHON	STATUS
1	*Alleged MVA with closed C7 and T1 vertebrae spinous processes fracture, closed C1 vertebrae anterior rim chip fracture, disk herniation from C3/C4 to C5/C6 levels of spine with spinal cord concussion and stenosis and closed multiple bilateral rib function (right 3rd rib and left 5th to 7th ribs) with bilateral loss of limb function, bowel and bladder function*	31/3/15	**Diluluskan**
2	*Schizophrenia (deceased)*	5/6/15	**Ditolak (bukan penyakit khidmat)**
3	*Alleged MVA with closed #C7 and T1 vertebrae spinous processes, , closed chip # C1 vertebrae anterior rim, disc herniation from C3/C4 to C5/C6 levels of spine with spinal cord concussion and stenosis & closed multiple bilateral rib # (right 3rd rib and left 5th to 7th ribs)*	8/12/15	**Diluluskan**
4	*Alleged MVA with Left Frontotemporoparietal subdural hemorrhage, generalized cerebral edema with midline shift, contralateral hydrocephalus and impending coning*	13/1/16	**Diluluskan**
5	*Spinal stenosis L5-S1 post op partial laminectomy and discectomy L5-S1*	16/1/16	**Diluluskan**
6	*Alleged MVA with fracture neck of right humerus*	19/2/16	**Diluluskan**

BIL	DIAGNOSIS	TARIKH MOHON	STATUS
7	*Alleged MVA with open fracture avulsion right femoral condyle with Fracture right patella*	7/6/16	**Diluluskan**
8	*Right eye endogenous ophthalmitis with uncontrolled DM*	1/12/16	**Ditolak (bukan penyakit khidmat)**
9	*Fracture right femur*	23/5/18	**Dalam proses (untuk tindakan Kementerian Kewangan)**
10	*Dislocated left shoulder*	28/6/18	**Dalam proses (untuk tindakan Kementerian Kewangan)**
11	*Fracture left hip and left knee ligament tear*	2/7/18	**Penilaian semula Lembaga Perubatan**
12	*Closed fracture left distal end of radius*	15/6/20	**Dalam proses (untuk tindakan Kementerian Kewangan)**

5.1.5 Pendidikan Kesihatan /Latihan (Drill)

BIL	KURSUS / DRILL	2021
1	CME Kod Bencana Hospital Melaka	Tidak dijalankan (disebabkan oleh Pandemik COVID-19)
2	Pengenalan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan bagi Kakitangan Baru	8 x sesi 150 peserta
3	*Table top / Drill*	Tidak dijalankan (disebabkan oleh Pandemik COVID-19)
4	Latihan Phlebotomi Pegawai Perubatan Siswazah (HO) Hospital Melaka	Tidak dijalankan (disebabkan oleh Pandemik COVID-19)
5	Kursus Triage (Field Traige and Disaster Practical)	Tidak dijalankan (disebabkan oleh Pandemik COVID-19)
6	BDMx (Table Top Exercise for HAP)	Tidak dijalankan (disebabkan oleh Pandemik COVID-19)

5.1.6 Lawatan Penguatkuasaan dan Siasatan Kes, Jabatan Keselamatan Dan Kesihatan Pekerjaan Negeri Melaka (DOSH)

BIL	TUJUAN	TARIKH
1	Siasatan Kes	tiada
2	Lawatan Tempat Kerja / Akta	tiada
	Jumlah 2021 = 0	

5.1.7 Pelan Tindakan Kecemasan (ERP)

PERKARA	2017	2018	2019	2020	2021
Taklimat ERP	2 Mac 2017 (dalam proses kemaskini Pelan Tindakan Kecemasan)	21 September 2018 (Pelan Tindakan Bencana telah dilancarkan pada Disember 2018)	15 Mac 2019	tiada (pandemik COVID-19)	tiada (pandemik COVID-19)

Jadual 5.1: Pelan Tindakan Kecemasan (ERP) Tahun 2017 – 2021

5.1.8 Peti Pertolongan Cemas

2018	2019	2020	2021
52 kotak	57 kotak	57 kotak	57 kotak

5.2 Kes WEHU/SIS di Hospital Melaka Tahun 2015 – Tahun 2021

JENIS NOTIFIKASI	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Kes Kecederaan (A1 – A2)	49	103	144	91	80	96	64
Kes Penyakit/Keracunan Pekerjaan (D1 – D2)	1	5	2	1	2	3	3
Kes Kehilangan Pendengaran Akibat Bunyi Bising (E1 – E2)	0	0	0	0	0	0	0
Kes Penyakit Paru-paru Pekerjaan (L1 – L2)	4	2	2	2	3	5	4
Kes Penyakit Kulit Pekerjaan (S1 – S2)	3	8	13	6	0	2	17
Kes Kecederaan Akibat Alatan Tajam (SIS 1)	34	74	56	62	55	62	33
JUMLAH (KES)	**91**	**192**	**217**	**162**	**140**	**168**	**121**

5.3 Saringan *Tuberculosis* (TB)

Saringan Tuberkulosis kepada semua kakitangan Hospital Melaka yang berisiko melalui suntikan *Mantoux.*

JENIS SARINGAN	TAHUN			
	2018	2019	2020	2021
Pra-penempatan	197	150	86	54
Berkala	164	225	50	22
Contact tracing	109	155	26	20
Pra-persaraan	15	16	8	6

5.4 Aktiviti Imunisasi *Influenza*

TAHUN	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	TELAH TERIMA VAKSIN						
Terima	1238	560	150	290	410	521	0

Jadual 5.2: Jumlah Pemohon Yang Menerima Vaksinasi *Influenza*

5.5 Aktiviti Imunisasi Hepatitis B

ANGGOTA/KES	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Bil. Anggota Kump. 1 yang telah dikenalpasti	164	76	258	197	423	297	289	403
Bil. Anggota Kump. 2 yang telah dikenalpasti	129	40	287	192	143	78	97	964
Bil. Anggota Kump. 1 yang telah menerima imunisasi lengkap	39 (23.8%)	52 (68.4%)	81 (31%)	61 (31%)	82 (19%)	150 (50%)	34 (58%)	31 (7.7%)
Bil. Anggota Kump. 2 yang telah menerima imunisasi lengkap	3 (23%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0.0%)	30 (3.1%)
Bil. Kes HBsAg positif	0	0	1	0	0	0	0	0

5.6 Pemeriksaan Kesihatan Pekerja

Jabatan	Pendedahan	Jumlah yang perlu saring	Jumlah yang telah saring	Pencapaian
Semua kakitangan	>40 tahun	4264	1480	34.7%
Semua kakitangan	KOSPEN PLUS			
Jabatan Farmasi	Ubat sitotosik	12	12	100%
Jabatan Pengime-jan dan Diagnostik	Radiasi	16	16	100%

5.7 Kes Kekerasan (VRF-UKKP 2017)

	2018	2019	2020	2021
Jumlah kes kekerasan	11	6	6	11

6.0 PELAN PERANCANGAN PENAMBAHBAIKAN TAHUN 2022

6.1 Perlaksanaan Klinik Pakar Kesihatan Pekerjaan di Hospital Melaka

6.2 Transformasi menyeluruh penggunaan *safety intravenous catheter* dan *safety needle* di dalam Hospital Melaka – usaha menguruangkan kecederaan alatan tajam

6.3 Perlaksanaan saringan dan pemeriksaan kesihatan untuk semua kakitangan Hospital Melaka (KOSPEN PLUS dan myVAS) – sasaran 100%

6.4 Pemantauan dan pemeriksaan kesihatan khusus – kakitangan yang terdedah kepada bahan kimia berbahaya di tempat kerja (*xylene*)

6.5 Perlaksanaan CHRA (*chemical health risk assessment*) untuk tahun 2022 bersama dengan NRA (*noise risk assessment*) dan *heat assessment*

7.0 ISU DAN CABARAN

Isu dan cabaran yang dihadapi oleh Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan adalah seperti berikut :

7.1 Kekurangan tenaga kerja

7.2 Ruang kerja yang semakin sesak

7.3 Pengendalian data harian, mingguan, bulanan, suku tahuan, setengah tahun dan tahunan

7.4 Notifikasi dan Siasatan WEHU dalam 2 minggu

7.5 *Contact tracing* kakitangan yang berstatus COVID-19 positif di jabatan/unit/wad

7.6 Konsultasi kakitangan berisiko oleh pegawai perubatan UKKP oncall