



**POLISI PENYAMPAIAN PERKHIDMATAN RAWATAN HARIAN DI HOSPITAL-HOSPITAL
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**

Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan bilangan 32 tahun 2010

TUJUAN

1. Tujuan pekeliling ini dikeluarkan adalah seperti berikut:
 - 1.1. memaklumkan polisi Kementerian Kesihatan Malaysia mengenai penyampaian Perkhidmatan Rawatan Harian di peringkat hospital; dan
 - 1.2. menggariskan peranan Jabatan Kesihatan Negeri, Pengarah Hospital serta Ketua Perkhidmatan Kepakaran/Sub-kepakaran yang bertujuan menggalakkan perkembangan Perkhidmatan Rawatan Harian di hospital

PENGENALAN

2. Secara umumnya, perkhidmatan di hospital-hospital Kementerian Kesihatan Malaysia dibahagikan kepada dua kategori utama iaitu **Perkhidmatan Pesakit Dalam** dan **Perkhidmatan Pesakit Luar**.
3. Perkhidmatan Pesakit Luar adalah perkhidmatan rawatan yang disediakan secara ambulatori yang tidak memerlukan pesakit bermalam di dalam wad. Ini termasuk penyampaian perkhidmatan di:
 - 3.1. Jabatan Pesakit Luar Am
 - 3.2. Jabatan Kecemasan dan Trauma
 - 3.3. Klinik Pakar
 - 3.4. Perkhidmatan lawatan ke rumah
 - 3.5. **Perkhidmatan Rawatan Harian**

4. Di sesetengah negara, Perkhidmatan Rawatan Harian sedang berkembang pesat selaras dengan kemajuan teknologi, peningkatan kemahiran anggota perubatan serta permintaan terhadap perkhidmatan yang lebih berintegrasi dan mesra pelanggan.
5. Perkhidmatan Rawatan Harian juga dilihat sebagai satu perkhidmatan yang berpotensi untuk dikembangkan selaras dengan hasrat kerajaan untuk melakukan transformasi perkhidmatan sektor awam agar lebih efisien, efektif dan bertanggungjawab atas keberhasilan yang mengutamakan kepentingan rakyat. Berikut adalah beberapa faedah Perkhidmatan Rawatan Harian yang dikenalpasti:
 - 5.1. Mengurangkan beban Perkhidmatan Pesakit Dalam seterusnya memberi lebih ruang untuk pesakit yang lain mendapatkan rawatan;
 - 5.2. Mengurangkan risiko komplikasi berkaitan kemasukan ke wad seperti jangkitan nosokomial;
 - 5.3. Mengurangkan beban emosi dan psikologi disebabkan kemasukan wad terutamanya bagi kanak-kanak;
 - 5.4. Mengurangkan masa menunggu untuk pesakit yang menjalani prosedur elektif;
 - 5.5. Menggalakkan penyampaian perkhidmatan yang lebih efisien.

DEFINISI

6. **Perkhidmatan Rawatan Harian** bermaksud perkhidmatan klinikal yang disediakan dan disempurnakan dalam tempoh **kurang daripada 24 jam** dan tidak memerlukan pesakit bermalam di hospital. Perkhidmatan Rawatan Harian merangkumi **pelbagai jenis prosedur** termasuk untuk tujuan pencegahan, penyiasatan, terapi serta rehabilitasi. Pesakit telah dijadualkan **(scheduled/elective)** untuk menjalani rawatan harian berkenaan. Prosedur yang dijalankan kebiasaannya memerlukan suatu tempoh **pemulihan dan pemerhatian yang singkat**.
7. Istilah “perkhidmatan rawatan harian” sering digunakan secara silih ganti dengan istilah “perkhidmatan rawatan ambulatori”. Skop **perkhidmatan rawatan ambulatori** adalah **lebih luas** merangkumi pelbagai perkhidmatan yang disediakan secara pesakit luar **(outpatient)**. Ini termasuk perkhidmatan kesihatan yang disediakan di peringkat penjagaan primer, sekunder dan tertiar. Perkhidmatan rawatan ambulatori ini diberikan sama ada di kemudahan kesihatan (seperti klinik kesihatan dan hospital) atau di kediaman pesakit melalui lawatan ke rumah. Perkhidmatan Rawatan Harian merupakan salah satu jenis perkhidmatan kesihatan yang disediakan secara ambulatori.

OBJEKTIF PERKHIDMATAN RAWATAN HARIAN

8. Objektif penyampaian dan pembangunan Perkhidmatan Rawatan Harian adalah:
 - 8.1. Mengurangkan masa menunggu pesakit untuk menjalani pelbagai prosedur perubatan dan pembedahan;
 - 8.2. Mengurangkan beban Perkhidmatan Pesakit Dalam;
 - 8.3. Menggalakkan urustadbir klinikal yang lebih efisien dan lebih kos efektif
 - 8.4. Meningkatkan kepuasan pelanggan serta memudahkan pesakit mendapatkan perkhidmatan di hospital
 - 8.5. Mengurangkan risiko jangkitan nosokomial

INFRASTRUKTUR

9. Perkhidmatan Rawatan Harian boleh disampaikan di fasiliti berikut:
 - 9.1. **Kemudahan khas** untuk Perkhidmatan Rawatan Harian (*centralised*) contohnya Pusat/Unit Rawatan Ambulatori (*Ambulatory Care Centre*) yang menyediakan pelbagai/satu jenis perkhidmatan rawatan harian;
 - 9.2. Di mana-mana **kemudahan lain** di dalam hospital (*decentralised*) termasuklah perkhidmatan yang disediakan di bilik bedah am, bilik prosedur, bilik endoskopi, makmal kardiologi dan lain-lain.
10. Kemudahan asas bagi Pusat Rawatan Ambulatori (*Ambulatory Care Centre*) termasuklah ruang pendaftaran pesakit, ruang kemasukan pesakit (*pre-admission room*), bilik bedah, bilik prosedur, ruang pemulihan, klinik, bilik kaunseling, farmasi dan kaunter pembayaran.

SKOP PERKHIDMATAN

11. Skop perkhidmatan rawatan harian di hospital boleh diklasifikasikan seperti berikut:
 - 11.1. **Perkhidmatan Rawatan Harian Pembedahan** (*surgical-based day care services*)
Perkhidmatan rawatan harian pembedahan atau lebih dikenali sebagai *Day Care Surgery* adalah perkhidmatan yang melibatkan prosedur pembedahan dan pesakit berkenaan dibenarkan pulang pada hari yang sama dalam tempoh kurang dari 24 jam. Prosedur pembedahan boleh dilakukan dengan bantuan pembiusan am (*general anaesthesia*), pembiusan setempat (*regional/local anaesthesia*), pelalian

(*sedation*) atau gabungan teknik-teknik tersebut. Perkhidmatan Rawatan harian Pembedahan disediakan oleh pelbagai disiplin seperti Bedah Am, Oftalmologi, Otorinolaringologi dan lain-lain.

11.2. **Perkhidmatan Rawatan Harian Perubatan** (*medical-based day care services*)

Perkhidmatan rawatan harian perubatan adalah perkhidmatan yang tidak melibatkan prosedur pembedahan dan pesakit dibenarkan pulang pada hari yang sama dalam tempoh kurang dari 24 jam. Contohnya Rawatan Harian Pediatrik, Rawatan Harian Onkologi, Rawatan Harian Hematologi dan lain-lain.

POLISI UMUM

12. Secara umumnya, Kementerian Kesihatan Malaysia menggalakkan perkembangan perkhidmatan rawatan harian di hospital. Pihak pengurusan hospital serta ketua-ketua jabatan klinikal hendaklah mengambil langkah-langkah yang sesuai untuk memperolehi prasarana, kelengkapan, peralatan dan kemahiran untuk memperkukuhkan perkhidmatan ini di hospital masing-masing.

PRINSIP-PRINSIP PENYAMPAIAN PERKHIDMATAN

13. Perkhidmatan yang disediakan perlulah selamat dan memberi keberhasilan kualiti yang tinggi atas perkhidmatan yang disampaikan.

14. Senarai prosedur yang boleh dijalankan secara Rawatan Harian akan ditentukan oleh Jawatankuasa Kebangsaan Perkembangan Perkhidmatan Rawatan Harian. Berpandukan senarai prosedur tersebut pihak hospital perlu menentukan prosedur yang dapat dijalankan di hospital masing-masing dengan mengambilkira faktor seperti kemudahan, kepakaran, dan kemampuan sedia ada.

15. Pegawai perubatan pakar/pegawai perubatan/anggota paramedik yang akan menjalankan prosedur rawatan harian perlulah kompeten atau telah dilatih atau diiktiraf (diberi '*privileges*') mengikut peraturan sediada.

16. Kriteria pemilihan pesakit, secara amnya, adalah berbeza menurut bidang kepakaran. Setiap perkhidmatan kepakaran perlu mewujudkan kriteria yang lebih khusus kepada bidang masing-masing. Di antara faktor yang boleh digunakan sebagai asas pertimbangan dalam pemilihan pesakit yang sesuai untuk menerima perkhidmatan secara Rawatan Harian adalah:

- 16.1. Risiko pendarahan yang rendah
 - 16.2. Risiko komplikasi salur pernafasan yang rendah
 - 16.3. Jenis rawatan kesakitan selepas prosedur yang kurang intensif
 - 16.4. Keperluan penjagaan pesakit selepas prosedur yang kurang intensif
 - 16.5. Jangkamasa yang pendek untuk pesakit dapat kembali makan dan minum
 - 16.6. Masalah perubatan (*co-morbidity*) seperti kencing manis dan darah tinggi yang terkawal.
17. Selain dari faktor klinikal, pemilihan pesakit perlulah juga mengambilkira faktor sosial seperti:
- 17.1. Jarak dari rumah ke hospital bagi memudahkan pesakit mendapatkan rawatan lanjut selepas menjalani prosedur sekiranya perlu;
 - 17.2. Kemudahan pengangkutan yang sesuai untuk pesakit pergi dan balik dari hospital. Sesetengah jenis pengangkutan awam seperti bas mungkin tidak sesuai digunakan oleh pesakit selepas prosedur dilakukan
 - 17.3. Mempunyai kemudahan telekomunikasi seperti telefon bimbit
 - 17.4. Kehadiran penjaga yang dapat menjaga pesakit khususnya selepas menjalani prosedur. Penjaga berkenaan haruslah memahami keperluan penjagaan pesakit selepas prosedur dilakukan.
18. Penyelenggaraan peralatan dan kemudahan Pusat/Unit Rawatan Harian perlu dijalankan secara berkala dan dipastikan sentiasa berfungsi dengan baik.
19. Rangkaian perkhidmatan di antara hospital dan kemudahan kesihatan lain (seperti Klinik Kesihatan) yang berhampiran perlu diwujudkan bagi memastikan kesinambungan rawatan pesakit.
20. Pendidikan pesakit dan penjaga harus juga dititikberatkan di dalam penyampaian Perkhidmatan Rawatan Harian kerana keberkesanan dan kualiti perkhidmatan rawatan harian juga dipengaruhi oleh faktor penglibatan pesakit umpamanya penjagaan selepas menjalani prosedur.

PENUBUHAN JAWATANKUASA

21. Jawatankuasa perlu dibentuk di peringkat kebangsaan dan hospital bagi membantu perkembangan Perkhidmatan Rawatan Harian.

Peringkat Kebangsaan

22. **Jawatankuasa Penasihat Perkembangan Perkhidmatan Rawatan Harian** diwujudkan di peringkat kebangsaan, yang dipengerusikan oleh **Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan)**.

23. Jawatankuasa ini bertanggungjawab merancang, melaksana, memantau serta menilai perkembangan Perkhidmatan Rawatan Harian. Jawatankuasa ini juga berperanan untuk mengesyorkan polisi yang berkaitan dengan Perkhidmatan di peringkat kebangsaan. Terma rujukan Jawatankuasa ini adalah seperti di Lampiran 1.

24. Selain itu, Ketua Perkhidmatan Kepakaran/Subkepakaran bagi setiap disiplin di peringkat kebangsaan berperanan untuk:

24.1. Mewujudkan senarai prosedur yang sesuai dilakukan secara Perkhidmatan Rawatan Harian. Senarai ini dikemukakan dan boleh dikemaskini dari semasa ke semasa mengikut keperluan dan diluluskan oleh Jawatankuasa Penasihat Perkembangan Perkhidmatan Rawatan Harian.

24.2. Menentukan kriteria pemilihan pesakit (dengan mengambilkira faktor klinikal dan faktor sosial) dan keupayaan kemudahan untuk melaksanakan perkhidmatan tersebut

24.3. Mewujudkan Prosedur Operasi Standard di peringkat hospital

24.4. Menghasilkan bahan-bahan pendidikan pesakit seperti:

- a. Perkara yang perlu dilakukan sebelum menjalani prosedur
- b. Perkara yang perlu dilakukan selepas menjalani prosedur atau selepas discaj
- c. Maklumat untuk penjaga dan pesakit

Peringkat Hospital

25. Pengarah Hospital adalah bertanggungjawab melantik seorang Pegawai Perubatan Pakar (bagi hospital berpakar) atau pegawai perubatan (bagi hospital tanpa pakar) sebagai **Ketua Perkhidmatan Rawatan Harian** yang berperanan mengetuai Perkhidmatan Rawatan Harian. Jawatan Pengerusi ini disandang secara bergilir mengikut Kepakaran/Subkepakaran.

26. Pengarah Hospital juga perlu menubuhkan **Jawatankuasa Kerja Perkhidmatan Rawatan Harian** yang dipengerusikan oleh Ketua Perkhidmatan Rawatan Harian. Jawatankuasa ini bertanggungjawab kepada Pengarah Hospital dan Jawatankuasa Penasihat Perubatan (*Medical Advisory Committee*) di peringkat hospital. Jawatankuasa ini bertanggungjawab untuk merancang, memantau dan menilai perkembangan perkhidmatan diperingkat hospital. Keahlian dan terma rujukan Jawatankuasa ini adalah seperti dalam Lampiran 2.
27. Ketua Perkhidmatan Rawatan Harian juga bertindak sebagai ketua Pusat Rawatan Ambulatori di hospital yang mempunyai kemudahan tersebut.
28. Seorang anggota kumpulan paramedik (Jururawat atau Penolong Pegawai Perubatan) perlu dikenalpasti dan dilantik sebagai Pengurus Pusat/ Unit Rawatan Ambulatori. Struktur organisasi bagi sesebuah Pusat Rawatan Ambulatori adalah seperti dalam Lampiran 3.

PEMANTAUAN PRESTASI PERKHIDMATAN

29. Pencapaian Perkhidmatan Rawatan Harian perlu dipantau dari aspek kecekapan, keberkesanan, kualiti dan kepuasan pelanggan. Petunjuk prestasi utama perkhidmatan adalah seperti di dalam Lampiran 4.
30. Laporan bulanan prestasi perkhidmatan hendaklah dikemukakan kepada Pusat Informatik Kesihatan, Kementerian Kesihatan Malaysia mengikut format **PER-RH-203, PER-RH-206, PER-RH-207 dan PER-RH-212** seperti di dalam Buku Panduan Sistem Maklumat Perawatan Perubatan (Rawatan Pesakit Dalam dan Rawatan Harian).

LAPORAN PELAKSANAAN

31. Setiap negeri diminta untuk menyelaraskan dan menghantar laporan awal pelaksanaan Pekeliling ini enam bulan selepas Pekeliling ini dikeluarkan mengikut format seperti Lampiran 5 dan dikemukakan kepada Bahagian Perkembangan Perubatan di alamat seperti perenggan 34.

KESIMPULAN

32. Perkhidmatan Rawatan Harian berpotensi untuk diperkembangkan selaras dengan perkembangan teknologi dan peningkatan kemahiran anggota perubatan. Pelaksanaan Perkhidmatan Rawatan Harian perlu mendapat sokongan serta komitmen pelbagai pihak termasuk Jabatan Kesihatan Negeri, Penasihat Kebangsaan Kepakaran/Subkepakaran, Pengarah Hospital, pegawai-pegawai perubatan pakar dan anggota paramedik.

TARIKH KUATKUASA

33. Pekeliling ini berkuatkuasa dari tarikh surat ini dikeluarkan.

PERTANYAAN

34. Sebarang pertanyaan dan maklumbalas pertanyaan mengenai pelaksanaan Pekeliling ini boleh dikemukakan kepada:

PENGARAH PERKEMBANGAN PERUBATAN

Bahagian Perkembangan Perubatan

Aras 7, Blok E1, Kompleks E

Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan

62590 Putrajaya

Emel: daycare@moh.gov.my

Tel: (603) 88831043 atau 88831165 Fax: (603) 88831155

JAWATANKUASA PENASIHAT PERKEMBANGAN PERKHIDMATAN RAWATAN HARIAN

Keahlian

Pengerusi : Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan)

Ahli : Ahli Jawatankuasa dilantik untuk tempoh 3 tahun.

Ahli boleh terdiri daripada pegawai-pegawai kanan di peringkat Kementerian, Ketua Perkhidmatan Kepakaran/ subkepakaran dan Pakar yang dikenalpasti.

Keahlian dianggotai oleh 10-15 individu yang dilantik.

Terma rujukan

1. Menggalakkan lagi perkembangan Perkhidmatan Rawatan Harian perubatan dan pembedahan di hospital-hospital Kementerian Kesihatan.
2. Merancang perkembangan dan pembangunan perkhidmatan untuk tempoh jangka masa pendek dan panjang.
3. Mengsyorkan dasar Perkhidmatan Rawatan Harian di peringkat Kementerian.
4. Menilai pencapaian Perkhidmatan.

JAWATANKUASA KERJA PERKHIDMATAN RAWATAN HARIAN (PERINGKAT HOSPITAL)

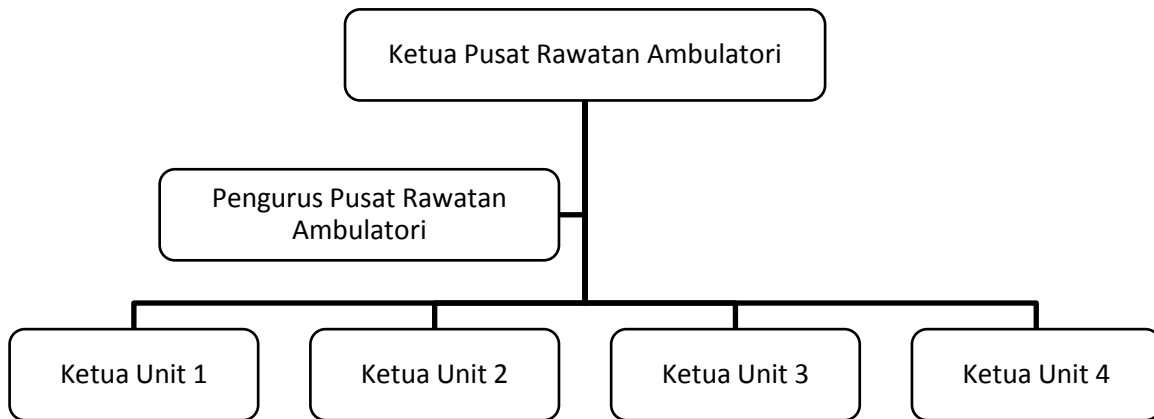
Keahlian

Pengerusi : Ketua Perkhidmatan Rawatan Harian (Peringkat Hospital)
Ahli : Ahli Jawatankuasa dilantik untuk tempoh 3 tahun.
Ahli boleh terdiri daripada Ketua Jabatan, Pakar/ Pegawai Perubatan serta anggota paramedik yang dikenalpasti.
Keahlian dianggotai oleh 5-10 individu yang dilantik.

Terma rujukan

1. Mengenalpasti keperluan pembangunan kemudahan, peralatan perubatan serta pembangunan modal insan untuk perkhidmatan.
2. Memperkukuhkan pengoperasian Pusat Rawatan Ambulatori dan Unit Rawatan Ambulatori sedia ada.
3. Mengenalpasti dan mengemaskini senarai prosedur yang boleh dilakukan secara rawatan harian.
4. Memperkukuhkan rangkaian perkhidmatan di antara kemudahan-kemudahan kesihatan yang berdekatan (*networking of service*)
5. Menyelaras mekanisme pengumpulan maklumat untuk tujuan pemantauan pencapaian perkhidmatan.
6. Memantau secara berkala pencapaian Perkhidmatan Rawatan Harian

CARTA ORGANISASI PUSAT RAWATAN AMBULATORI DI PERINGKAT HOSPITAL



Carta Organisasi Pusat Rawatan Ambulatori
(Bilangan Ketua Unit yang dilantik adalah bergantung kepada jenis Perkhidmatan yang disediakan di suatu Pusat Rawatan Ambulatori)

- Ketua Perkhidmatan Rawatan Harian yang dilantik oleh Pengarah Hospital juga bertindak sebagai ketua Pusat Rawatan Ambulatori di hospital yang mempunyai kemudahan tersebut.
- Ketua Perkhidmatan Rawatan Harian dan Jawatankuasa Kerja Perkhidmatan Rawatan Harian bertanggungjawab kepada Pengarah Hospital dan Jawatankuasa Penasihat Perubatan (Medical Advisory Committee) di peringkat hospital

PEMANTAUAN PRESTASI PERKHIDMATAN RAWATAN HARIAN

ASPEK PEMANTAUAN	OBJEKTIF	PETUNJUK PRESTASI UTAMA (Key Performance Indicator)	SASARAN	
			Jangkamasa pendek ¹	Jangkamasa panjang ²
Keberkesanan (<i>effectiveness</i>)	Menilai keberkesanan pelaksanaan Perkhidmatan Rawatan Harian	<ul style="list-style-type: none"> Bilangan dan peratusan prosedur dilakukan secara rawatan harian berbanding jumlah keseluruhan prosedur tersebut³ Bilangan dan peratusan kes rawatan harian yang tidak hadir ke hospital sebagaimana yang dijadualkan (<i>no show percentage</i>) Kadar Pembatalan Kes Rawatan Harian (<i>Day Cases Cancellation Rate</i>) 	<p>≥10%</p> <p><5%</p> <p><15%</p>	<p>≥25%</p> <p><1%</p> <p><10%</p>
Kualiti perkhidmatan (<i>quality</i>)	Menilai kualiti perkhidmatan Perkhidmatan Rawatan Harian	<ul style="list-style-type: none"> Bilangan dan peratusan kes pembedahan rawatan harian dimasukkan ke wad pesakit dalam (<i>unplanned admission percentage</i>) 	<5%	<1%
Kepuasan pelanggan (<i>customers' satisfaction</i>)	Menilai penerimaan (<i>acceptance</i>) pesakit terhadap perkhidmatan yang diberikan. Penilaian dilaksanakan secara berkala di dalam setahun melalui kaji selidik/ maklumbalas.	<ul style="list-style-type: none"> Bilangan dan peratusan pesakit yang berpuas hati dengan perkhidmatan yang diberikan. 	>85%	>95%

¹ Jangkamasa pendek: 2 hingga 3 tahun

² Jangkamasa panjang: 4 hingga 5 tahun

³ Contohnya; Bilangan dan Peratusan Pembedahan Katarak secara Rawatan Harian berbanding jumlah keseluruhan (kumulatif) pembedahan katarak, Bilangan dan Peratusan rawatan kemoterapi secara Rawatan Harian berbanding jumlah keseluruhan (kumulatif) rawatan kemoterapi

LAPORAN AWAL PELAKSANAAN

Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Bilangan 32 Tahun 2010: Polisi Penyampaian Perkhidmatan Rawatan Harian Di Hospital-Hospital Kementerian Kesihatan Malaysia

Negeri :
Tarikh :

1. PENGENALAN

2. LAPORAN

Antara isi kandungan laporan termasuk:

- a. Senarai hospital yang mempunyai Pusat Rawatan Ambulatori
- b. Senarai hospital yang tidak mempunyai Pusat Rawatan Ambulatori tetapi ada menyediakan Perkhidmatan Rawatan Harian
- c. Senarai ahli Jawatankuasa Kerja Perkhidmatan Rawatan Harian di peringkat hospital
- d. Prestasi Perkhidmatan Rawatan Harian mengikut hospital.
- e. Cabaran yang dikenalpasti
- f. Langkah-langkah memperkukuhkan Perkhidmatan Rawatan Harian:
 - Langkah jangkamasa pendek
 - Langkah jangkamasa panjang
 - Pembangunan infrastruktur (cadangan mewujudkan Pusat Rawatan Ambulatori di hospital lain yang telah dikenalpasti)
 - Pembangunan sumber manusia
- g. Carta organisasi Pusat Rawatan Ambulatori

3. KESIMPULAN

Laporan disediakan oleh:

Laporan disemak oleh:

(Nama Pegawai/Jawatan)
(tandatangan/cop rasmi)

(Pengarah Kesihatan Negeri)
(tandatangan/cop rasmi)