



**KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**

**April 2015**

**MOH/P/PAK/288.15 (GU)**

**GARISPANDUAN PELAKSANAAN  
PERINTAH FI (PERUBATAN) (PESAKIT BAYAR PENUH) 2007**

**UNIT PERKHIDMATAN PENGURUSAN HOSPITAL  
BAHAGIAN PERKEMBANGAN PERUBATAN**



Semua hak terpelihara. Tiada bahagian daripada buku ini boleh diterbitkan semula atau dipindahkan dalam sebarang bentuk atau dengan apa-apa cara, elektronik, fotokopi atau sebaliknya tanpa mendapat kebenaran bertulis terlebih dahulu daripada Kementerian Kesihatan Malaysia.

Kementerian Kesihatan Malaysia

ISBN: xxxxx

Tarikh Disediakan: Februari 2015

Edisi pertama: April 2015

Hak Cipta @ Kementerian Kesihatan Malaysia

## Pendahuluan



Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh dan Salam 1Malaysia.

Alhamdulillah, syukur ke Hadrat Illahi, dengan limpah kurnia dan rahmat-Nya, Garispanduan Pelaksanaan Perintah Fi (Perubatan) (Pesakit Bayar Penuh) 2007 (Semakan 2015) telah dapat disempurnakan.

Pada masa kini, kos merawat pesakit adalah tinggi, begitu juga permintaan terhadap rawatan perubatan yang semakin meningkat. Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) berharap usaha dalam melaksanakan Perkhidmatan Pesakit Bayar Penuh ini akan dapat mengurangkan beban kerajaan dalam menanggung subsidi perkhidmatan kesihatan kepada rakyat yang berkemampuan untuk membayar caj rawatan sepenuhnya. Disamping itu, pelaksanaan perkhidmatan ini juga dapat memberi pulangan hasil yang tinggi kepada kerajaan.

Namun begitu, hasrat KKM semoga perkhidmatan perubatan yang disampaikan kepada pesakit awam tidak terjejas. Saya juga mengambil kesempatan untuk menyarankan kepada Pegawai Perubatan Pakar yang melaksanakan perkhidmatan ini diharap tidak menyalahgunakan kelebihan yang diberikan dan tidak menjadikan perkhidmatan ini semata-mata untuk mendapatkan ganjaran yang tinggi.

Akhir kata, semoga garispanduan ini dapat dipatuhi oleh semua warga kerja KKM yang terlibat dalam menyampaikan perkhidmatan kesihatan kepada pesakit dan seterusnya dipraktikkan dengan lebih telus untuk memastikan objektif pelaksanaannya tercapai.

Sekian, terima kasih.

***DATUK DR NOOR HISHAM ABDULLAH***

Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia

## Penghargaan

Salam Sejahtera dan Salam 1Malaysia.



Saya ingin merakamkan setinggi-tinggi penghargaan dan ucapan tahniah kepada pihak urusetia, anggota di Bahagian Perkembangan Perubatan, Pengarah-pengarah Kesihatan Negeri, Timbalan-timbalan Pengarah Kesihatan Negeri, Pengarah-pengarah Hospital dan semua Pegawai-pegawai Perubatan yang terlibat dalam menghasilkan garis panduan ini.

Buat julung kalinya, Garis panduan Pelaksanaan Perintah Fi (Perubatan) (Pesakit Bayar Penuh) ini diterbitkan secara berjilid.

Semoga dengan edaran garis panduan ini, tatacara pelaksanaan Perkhidmatan Pesakit Bayar Penuh dapat dikongsi bersama dengan lebih mudah. Adalah menjadi harapan saya, segala maklumat dan informasi yang terkandung dalam garis panduan ini, akan membantu semua anggota yang terlibat, khususnya kepada Pegawai Perubatan Pakar.

Selaras dengan objektif pelaksanaan perkhidmatan ini, diharap isu penghijrahan Pegawai Perubatan Pakar ke hospital swasta akan dapat dikurangkan yang mana kekurangan Pegawai Perubatan Pakar ini sering menjejaskan perkhidmatan khusus yang ada di hospital kerajaan.

Bagi memastikan perkhidmatan ini dapat disampaikan dengan lebih telus, diharap Pengarah-Pengarah Hospital berserta Jawatankuasa PPBP hendaklah memainkan peranan untuk memantau perkhidmatan yang disampaikan oleh Pegawai Perubatan Pakar dan anggota-anggota lain yang terlibat.

Akhir kata, sama-sama kita meningkatkan tahap integriti dan kerja berpasukan dalam melaksanakan Perkhidmatan Pesakit Bayar Penuh ini.

Sekian, terima kasih.

***DATUK DR ISMAIL IBRAHIM TAN SRI ISMAIL IBRAHIM***

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan)

# **Jawatankuasa Penyediaan Garispanduan**

## **Penaung**

YBhg Datuk Dr Jeyaindran Tan Sri Sinnadurai  
Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan)  
Kementerian Kesihatan Malaysia

## **Penasihat**

YBhg Dato' Dr Hj Azman Hj Abu Bakar  
Pengarah  
Bahagian Perkembangan Perubatan  
Kementerian Kesihatan Malaysia

## **Pengerusi**

YBhg Datin Dr Nor Akma Yusuf  
Timbalan Pengarah  
Bahagian Perkembangan Perubatan  
Kementerian Kesihatan Malaysia

## **Ahli**

Dr Siti Zaleha Mohd Salleh  
Pengarah  
Hospital Selayang

Dr Mohd Anis Haron  
Timbalan Pengarah  
Hospital Putrajaya

Dr Rusilawati Jaudin  
Ketua Penolong Pengarah (Kanan)  
Bahagian Perkembangan Perubatan, KKM

Dr Laili Murni Mokhtar  
Ketua Penolong Pengarah (Kanan)  
Bahagian Perkembangan Perubatan, KKM

Dr Harshinderjeet Singh a/l Jeswant Singh  
Ketua Penolong Pengarah (Kanan)  
Bahagian Amalan Perubatan, KKM

Pn Yozimah @ Ziema Jasni  
Ketua Penolong Setiausaha  
Bahagian Kewangan, KKM

Dr Sangeeta A/P Subramaniam  
Ketua Penolong Pengarah  
Bahagian Amalan Perubatan, KKM

Pn Siti Hanum Ab Mutalib  
Pegawai Tadbir (Rekod Perubatan)  
Bahagian Perkembangan Perubatan, KKM

Pn Faridah Najihah Salim  
Pegawai Tadbir (Rekod Perubatan)  
Bahagian Perkembangan Perubatan, KKM

En Norazli Ahmad  
Penolong Setiausaha  
Bahagian Kewangan

En Mohd Shah Arfizan Mohd Yusoff  
Akauntan  
Hospital Putrajaya

Pn Maridah Mohd Hashim  
Jururawat U32  
Bahagian Perkembangan Perubatan, KKM

## Kandungan

<b>Bil</b>	<b>Perkara</b>	<b>Mukasurat</b>
	<i>Pendahuluan</i>	<i>i</i>
	<i>Penghargaan</i>	<i>ii</i>
	<i>Jawatankuasa penyediaan garis panduan</i>	<i>iii</i>
	<i>Kandungan</i>	<i>iv</i>
1.	Tujuan	1
2.	Latarbelakang	1
3.	Tafsiran	2
4.	Pengoperasian perkhidmatan	4
5.	Jawatankuasa PPBP di Peringkat Hospital	5
6.	Kelayakan Pegawai Perubatan Pakar untuk menyertai PPBP	5
7.	Kod etika Pegawai Perubatan Pakar PPBP	7
8.	Akses kepada perkhidmatan	8
9.	Pendaftaran pesakit bayar penuh	8
10.	Pembayaran perkhidmatan	15
11.	Rawatan perubatan	16
12.	Pemilihan pesakit	18
13.	Pengurusan pesakit	19
14.	Pengurusan pesakit semasa kecemasan	19
15.	Rujukan pesakit	20
16.	Makanan pesakit	20
17.	Pelawat dan waktu lawatan	21
18.	Rekod dan laporan perubatan	21
19.	Anggota yang tidak dibenarkan merawat/memeriksa pesakit PPBP	21
20.	Peraturan am	22
21.	Agihan pembayaran	24
22.	Pemantauan	25
23.	Pelanggaran pematuhan	27

24.	Penutup	28
	<i>Lampiran 1 – Peranan dan Tanggungjawab Jawatankuasa Perkhidmatan Pesakit Bayar Penuh</i>	29
	<i>Lampiran 2 – Carta Alir Kemasukan Ke Wad</i>	31
	<i>Lampiran 3 – Carta Alir Discaj Wad</i>	32
	<i>Lampiran 4 – Carta Alir Pendaftaran Pesakit Luar – Klinik Pakar/Jagaan Harian</i>	33



# **GARISPANDUAN PELAKSANAAN PERINTAH FI (PERUBATAN) (PESAKIT BAYAR PENUH) 2007**

## **1. TUJUAN**

Garis panduan ini telah dibentuk untuk rujukan kepada semua anggota yang terlibat secara langsung/ tidak langsung dalam mengendalikan Perkhidmatan Pesakit Bayar Penuh (PPBP). Pelaksanaan PPBP adalah tertakluk kepada Perintah Fi (Perubatan) (Pesakit Bayar Penuh) 2007.

## **2. LATARBELAKANG**

- 2.1 PPBP atau *Full Paying Patient (FPP) Service* telah diperkenalkan sebagai salah satu langkah bagi mengatasi atau bagi mengurangkan masalah penghijrahan Pegawai Perubatan Pakar ke hospital swasta. Penghijrahan Pegawai Perubatan Pakar ke hospital swasta telah sering menjejaskan perkhidmatan yang khusus apabila Pegawai Perubatan Pakar tersebut adalah merupakan satu-satunya Pegawai Perubatan Pakar yang ada di hospital kerajaan.
- 2.2 Melalui PPBP pesakit akan dikenakan bayaran penuh tanpa subsidi kerajaan bagi mendapatkan perkhidmatan rawatan perubatan Pegawai Perubatan Pakar di hospital kerajaan. Seterusnya sebahagian daripada pendapatan yang diperolehi oleh hospital melalui PPBP akan diberikan kepada Pegawai Perubatan Pakar yang berdaftar dibawah perkhidmatan ini.
- 2.3 Dengan cara ini kerajaan akan dapat menawarkan ganjaran yang kompetitif kepada Pegawai Perubatan Pakar supaya mereka terus berkhidmat di hospital-hospital kerajaan.

2.4 Usaha ini juga akan dapat mengurangkan beban kerajaan dalam menanggung subsidi perkhidmatan kesihatan kepada rakyat yang berkemampuan untuk membayar caj rawatan sepenuhnya.

### **3. TAFSIRAN**

Berikut adalah beberapa tafsiran mengenai PPBP yang perlu diketahui oleh semua petugas.

3.1 Pesakit PPBP ialah seseorang yang telah memilih untuk mendapatkan perkhidmatan PPBP di institusi perubatan yang telah ditetapkan.

3.2 Pegawai Perubatan ialah Pegawai Perubatan Pakar dan Pegawai Pergigian Pakar yang terlibat dalam PPBP.

3.3 PPBP ialah rawatan perubatan yang disediakan oleh institusi perubatan kepada pesakit di mana:-

3.3.1 pesakit boleh memilih Pegawai Perubatan Pakar untuk merawatnya;

3.3.2 kemudahan giliran untuk mendapat rawatan;

3.3.3 pesakit dalam boleh menikmati beberapa kemudahan di wad eksekutif, kelas satu atau yang setaraf; dan

3.3.4 semua kemudahan yang akan diberi adalah bergantung kepada sumber, bidang kepakaran dan fasiliti sediaada.

3.4 Pegawai Perubatan Pakar PPBP ialah seorang Pegawai Perubatan Pakar yang telah dilantik dibawah Perintah Am Bab F dan telah berdaftar atau mendapat kebenaran (Perkara 5) untuk memberi perkhidmatan didalam PPBP di fasiliti kesihatan berkenaan.

- 3.5 Skop perkhidmatan PPBP adalah meliputi:-
- 3.5.1 Perkhidmatan Perundingan;
  - 3.5.2 Perkhidmatan Penyiasatan;
  - 3.5.3 Perkhidmatan Tatacara (Prosedur dan Pembedahan);
  - 3.5.4 Perkhidmatan Rawatan;
  - 3.5.5 Perkhidmatan Hospitaliti; dan
  - 3.5.6 Lain-lain perkhidmatan selain dari yang tersenarai diatas seperti yang terdapat dalam Jadual Ketujuh (Perintah10), Fi Pelbagai, Perintah Fi (Perubatan) (Pesakit Bayar Penuh) 2007.
- 3.6 Fi akan dikenakan bagi setiap perkhidmatan pada perenggan 3.5. diatas seperti berikut:
- 3.6.1 Fi pendaftaran bererti fi yang dikenakan bagi maksud pendaftaran pesakit yang memilih memasuki PPBP;
  - 3.6.2 Fi perundingan bererti fi yang dikenakan bagi perundingan oleh Pegawai Perubatan Pakar PPBP yang telah memberi perkhidmatan perundingan kepada pesakit PPBP;
  - 3.6.3 Fi penyiasatan bererti fi yang dikenakan bagi ujian yang telah dijalankan keatas pesakit bagi membantu dalam diagnosa, menilai dan memantau keadaan pesakit;
  - 3.6.4 Fi tatacara bererti fi yang dikenakan bagi apa-apa tatacara anesthesia atau perubatan atau pembedahan yang dijalankan keatas mana-mana pesakit bagi maksud terapeutik atau diagnostik;
  - 3.6.5 Fi rawatan bererti fi yang dikenakan bagi apa-apa perkhidmatan rawatan yang telah diberikan kepada mana-mana pesakit;
  - 3.6.6 Fi barangan guna habis dan pakai buang bererti ubat-ubatan dan barangan farmaseutikal yang seumpamanya;
  - 3.6.7 Fi hospitaliti bererti fi yang dikenakan untuk makanan, penginapan (wad) dan kemudahan bukan perubatan lain yang disediakan;
  - 3.6.8 Fi pelbagai bererti fi yang selain daripada fi yang tersenarai diatas; dan

3.6.9 Kadar-kadar fi bagi perkara di perenggan 3.6.1 hingga 3.6.8 hendaklah merujuk Jadual Kedua hingga Jadual Kesepuluh, Perintah Fi (Perubatan) (Pesakit Bayar Penuh) 2007.

#### **4. PENGOPERASIAN PERKHIDMATAN**

- 4.1 Rawatan dan kemudahan perkhidmatan Pesakit Dalam bagi PPBP akan disediakan di wad eksekutif atau kelas satu yang mempunyai bilik 1 katil, bilik 2 katil dan bilik 4 katil. Wad yang lain juga boleh digunakan bagi tujuan merawat pesakit PPBP mengikut kesesuaian kes, sekiranya keadaan memerlukan.
- 4.2 Semua perkhidmatan Pesakit Luar dan Pesakit Jagaan Harian akan disediakan di klinik yang telah ditetapkan oleh pihak hospital.
- 4.3 Waktu PPBP adalah seperti berikut:
- 4.3.1 Perkhidmatan Pesakit Luar
    - 4.3.1.1 Hari bekerja – setelah selesai merawat pesakit awam;
    - 4.3.1.2 Hari Sabtu/Cuti Umum – sekiranya perlu, mulai jam 9.00 pagi sehingga 12.00 tengahari;
  - 4.3.2 Perkhidmatan Pesakit Jagaan Harian
    - 4.3.2.1 Hari bekerja – setelah selesai merawat pesakit awam dan perkhidmatan berakhir sebelum jam 7.00 petang;
    - 4.3.2.2 Hari Sabtu/Cuti Umum – sekiranya perlu, mulai jam 9.00 pagi sehingga 12.00 tengahari;
  - 4.3.3 Perkhidmatan Pesakit Dalam
    - 4.3.3.1 Perundingan dilakukan setelah selesai merawat pesakit awam; dan
    - 4.3.3.2 Tatacara Pembedahan dan Perubatan yang memerlukan Kemudahan

Bilik Bedah hanya boleh dilakukan selepas waktu pejabat kecuali kes-kes kecemasan dan kes-kes tertentu selepas dipertimbangkan dan mendapat kebenaran Pengarah Hospital.

- 4.4 Tarikh dan waktu untuk melaksanakan prosedur/pembedahan keatas pesakit haruslah dipersetujui bersama oleh kedua-dua pihak Pegawai Perubatan Pakar Pembedahan dan Pegawai Perubatan Pakar Anestesia.

## **5. JAWATANKUASA PPBP DI PERINGKAT HOSPITAL**

- 5.1 Semua hospital yang memberikan perkhidmatan ini mesti menubuhkan Jawatankuasa Perkhidmatan Pesakit Bayar Penuh. Terma rujukan jawatankuasa ini adalah seperti di Lampiran 1.
- 5.2 Jawatankuasa PPBP diperingkat hospital akan dipengerusikan oleh Pengarah Hospital atau mana-mana Pegawai Perubatan Pakar yang dilantik bagi pihak beliau. Jawatankuasa ini hendaklah dianggotai oleh sekurang-kurangnya 3 orang Pegawai Perubatan Pakar lain termasuk Pegawai Perubatan Pakar yang menyertai PPBP.
- 5.3 Tempoh lantikan Pengerusi PPBP serta ahli jawatankuasa adalah selama 3 tahun.

## **6. KELAYAKAN PEGAWAI PERUBATAN PAKAR UNTUK MENYERTAI PPBP**

- 6.1. Pegawai Perubatan Pakar yang ingin menyertai PPBP mesti membuat permohonan kepada Jawatankuasa PPBP.
- 6.2 Syarat-syarat penyertaan Pegawai Perubatan Pakar adalah seperti berikut:
  - 6.2.1 Warganegara Malaysia;

- 6.2.2 Berkhidmat selama 3 tahun setelah diwartakan sebagai Pegawai Perubatan Pakar;
  - 6.2.3 Mempunyai status perkhidmatan tetap atau kontrak;
  - 6.2.4 Pegawai Perubatan Pakar dengan subkepakaran, setelah diwartakan.
- 6.3 Selain daripada itu, pertimbangan juga boleh diberikan kepada Pegawai Perubatan Pakar berikut, sekiranya terdapat kekurangan Pegawai Perubatan Pakar dalam disiplin tertentu dan perkhidmatan berkenaan tidak disediakan, di hospital PPBP.
- 6.3.1 Ketua Jabatan bagi mana-mana disiplin yang menyertai PPBP, hendaklah mengemukakan cadangan senarai Pegawai Perubatan Pakar sepertimana perkara 6.3.3 kepada Jawatankuasa PPBP untuk dipertimbangkan.
  - 6.3.2 Pegawai Perubatan Pakar yang dicadangkan, hendaklah terlebih dahulu mendapat persetujuan dari Ketua Jabatan dan Pengarah Hospital tempat beliau berkhidmat untuk menyertai PPBP.
  - 6.3.3 Syarat-syarat Pegawai Perubatan Pakar yang boleh dipertimbangkan adalah seperti berikut:
    - 6.3.3.1 Pegawai Perubatan Pakar yang membuat lawatan (Visiting Specialist) ke hospital PPBP;
    - 6.3.3.2 Pegawai Perubatan Pakar yang berkhidmat di lain-lain hospital KKM yang berhampiran;
- 6.4 Pertimbangan untuk memberi kelulusan adalah bergantung kepada kemampuan sumber agar perkhidmatan kepada pesakit awam tidak terjejas.
- 6.5 Tempoh sah laku kelulusan menyertai PPBP adalah 3 tahun. Walau bagaimanapun Jawatankuasa PPBP berhak untuk menamatkan penyertaan mana-mana Pegawai Perubatan Pakar PPBP apabila didapati Pegawai Perubatan Pakar

berkenaan telah melanggar kod etika dan peraturan-peraturan kerajaan yang berkaitan dengan tatakelakuan.

## **7. KOD ETIKA PEGAWAI PERUBATAN PAKAR PPBP**

- 7.1 Pegawai Perubatan Pakar PPBP adalah bertanggungjawab sepenuhnya kepada rawatan dan penjagaan pesakit dibawah jagaannya.
- 7.2 Pegawai Perubatan Pakar PPBP perlu hadir bertugas pada hari-hari beliau mempunyai temujanji dengan pesakit. Dalam keadaan beliau tidak dapat hadir pada hari tersebut, pesakit perlu diberi pilihan untuk mendapatkan tarikh temujanji yang baru atau bersetuju untuk dirawat oleh Pegawai Perubatan Pakar PPBP yang lain.
- 7.3 Komitmen Pegawai Perubatan Pakar PPBP terhadap perkhidmatan ini tidak boleh menjejaskan perkhidmatannya kepada pesakit awam yang lain.
- 7.4 Keutamaan dalam memberi rawatan adalah mengikut keperluan klinikal pesakit.
- 7.5 Pada amnya, perundingan, pemeriksaan dan perancangan rawatan di wad adalah tidak melebihi 2 kali sehari kecuali apabila ianya diperlukan seperti kes-kes kecemasan dan mengikut permintaan pesakit.
- 7.6 Pegawai Perubatan Pakar hendaklah mengenakan caj keatas semua perkhidmatan yang disampaikan iaitu perundingan, penyiasatan, tatacara, rawatan, ubat-ubatan dan barang guna habis; semasa pesakit masih lagi berada di hospital; dan bukannya setelah pesakit discaj. Ini adalah bagi mengelakkan tunggakan serta juga bagi menunjukkan ketelusan dalam penyampaian perkhidmatan kepada pesakit.

- 7.7 Semua perkhidmatan yang disampaikan oleh Pegawai Perubatan Pakar PPBP mesti didokumenkan, bagi membolehkan beliau menuntut agihan bayaran Pegawai Perubatan Pakar. Sebaliknya, jika Pegawai Perubatan Pakar PPBP berkenaan tidak mendokumenkan walau apa jua perkhidmatan yang telah disampaikan, maka, Pegawai Perubatan Pakar PPBP berkenaan tidak boleh membuat sebarang tuntutan agihan bayaran.
- 7.8 Pegawai Perubatan Pakar PPBP hendaklah mendiscaj pesakit yang layak tanpa melengahkan waktu discaj iaitu sebaik-baiknya sebelum 12 tengahari.
- 7.9 Pegawai Perubatan Pakar PPBP mesti mematuhi 'Code of Professional Conduct' dan tahap profesionalisma yang tinggi pada setiap masa.

## **8. AKSES KEPADA PERKHIDMATAN**

PPBP boleh diperolehi melalui kaedah berikut:

- 8.1 Rujukan dari pengamal perubatan berdaftar (kerajaan atau swasta); dan
- 8.2 Pesakit hadir tanpa rujukan (self-referral).

## **9. PENDAFTARAN PESAKIT BAYAR PENUH**

Pendaftaran pesakit yang menyertai PPBP dilakukan mengikut proses biasa di hospital dengan memastikan semua butir-butir pesakit dan waris didokumenkan. Pesakit adalah terbahagi kepada tiga kategori iaitu Pesakit Luar Klinik Pakar, Pesakit Dalam dan Pesakit Jagaan Harian.



## 9.1 PERKHIDMATAN PESAKIT LUAR KLINIK PAKAR

### 9.1.1 Rujukan

Pesakit yang ingin menyertai PPBP boleh mendapatkan rujukan daripada mana-mana pengamal perubatan swasta atau kerajaan atau hadir sendiri untuk mendapatkan rawatan.

### 9.1.2 Temujanji

Pesakit perlu mendapatkan tarikh temujanji dari klinik yang berkenaan sama ada melalui telefon, emel atau hadir sendiri ke klinik tersebut. Giliran temujanji boleh diberi pada hari yang sama jika terdapat kekosongan.

### 9.1.3 Tandatangan Borang Persetujuan dan Pendaftaran

9.1.3.1 Pesakit perlu terlebih dahulu memahami PPBP dan menandatangani Borang Persetujuan yang disediakan oleh hospital terlibat;

9.1.3.2 Borang Persetujuan hendaklah ditandatangani oleh pesakit/waris sebelum pendaftaran dibuat;

9.1.3.3 Borang Persetujuan akan disimpan di Unit Hasil, Bahagian Pentadbiran bagi maksud rujukan sekiranya berlaku pertikaian kemudian;

9.1.3.4 Borang Persetujuan hanya ditandatangani sekali dan berkuatkuasa selagi pesakit tidak menarik diri atau diberhentikan daripada perkhidmatan ini;

9.1.3.5 Sekiranya pendaftaran dibawah PPBP ini telah terbatal, ianya boleh diperbaharui dengan membuat pendaftaran semula dengan cara mengisi semula Borang Persetujuan; dan

9.1.3.6 Caj PPBP akan bermula dari tarikh Borang Persetujuan ditandatangani.

#### 9.1.4 Surat Jaminan (Guarantee Letter-GL) Untuk Syarikat Swasta

Bagi pesakit yang membawa Surat Jaminan (GL) dari syarikat swasta, dokumen tersebut hendaklah disemak terlebih dahulu bagi memastikan pendaftarannya dengan KKM masih berkuatkuasa dan juga bagi memastikan bahawa pesakit adalah layak memasuki PPBP.

9.1.4.1 GL perlu menyatakan kelayakan pemegangnya, tanpa menghadkan amaun, untuk mendapatkan PPBP;

9.1.4.2 GL masih sah laku dan tidak luput;

9.1.4.3 Pesakit yang membawa GL juga perlu menandatangani Borang Persetujuan seperti diperenggan 9.1.3. diatas;

9.1.4.4 Pesakit yang memilih PPBP mestilah mendapatkan persetujuan bertulis daripada syarikat/majikan yang menyatakan bahawa pihak syarikat/majikan tersebut akan menjelaskan semua bayaran bil hospital yang akan dikenakan kepada pesakit. Ini kerana kadar caj PPBP adalah berpandukan Perintah Fi (Perubatan) (Pesakit Bayar Penuh) 2007; dan

9.1.4.5 Penjawat awam yang memilih PPBP hendaklah membayar sendiri semua caj yang akan dikenakan.

#### 9.1.5 Insuran Perubatan

9.1.5.1 Pesakit yang dilindungi oleh insuran perubatan dan memilih PPBP hendaklah juga menandatangani Borang Persetujuan seperti di para 9.1.3 diatas; dan

9.1.5.2 Pesakit boleh memilih sama ada:

9.1.5.2.1 Membayar sendiri perkhidmatan rawatan yang diterima dan kemudian membuat tuntutan insurans dari syarikat insurans (pay and file); atau

9.5.1.2.2 Caj dikenakan terus oleh pihak hospital kepada syarikat insurans untuk mereka yang memegang kad tunai

(cashless card). Untuk tujuan ini, pesakit perlu mendapatkan persetujuan secara bertulis dan GL daripada syarikat insurans.

9.1.6 Pesakit PPBP akan dikehendaki menjelaskan pembayaran bil sebelum dibenarkan mengambil ubat atau/dan sebelum diberi temujanji bagi rawatan ulangan.

9.1.7 Resit rasmi bayaran akan dikeluarkan setelah semua bayaran dibuat.

9.1.8 Bagi pesakit yang mendapat kemudahan perubatan khas seperti yang diperuntukkan di bawah perenggan 1(3)(a),(b) dan (c) dan perenggan 16(13), Perintah Fi (Perubatan) 1982 dan memilih PPBP, keistimewaan kemudahan perubatan khas tersebut tidak lagi terpakai.

## 9.2 PERKHIDMATAN PESAKIT DALAM

### 9.2.1 Rujukan

Pesakit yang ingin menyertai PPBP boleh mendapatkan rujukan daripada mana-mana pengamal perubatan swasta atau kerajaan atau hadir sendiri untuk mendapatkan rawatan di bawah PPBP.

### 9.2.2 Surat Arahan Masuk ke Wad

Pesakit akan diberi Surat Arahan Masuk Wad yang disediakan oleh Pegawai Perubatan Pakar.

### 9.2.3 Tandatangan Borang Persetujuan dan Pendaftaran

Pesakit/Waris hendaklah terlebih dahulu menandatangani Borang Persetujuan di Bilik Daftar Masuk sebelum didaftar sebagai pesakit PPBP seperti di perenggan 9.1.3. di atas.

#### 9.2.4 Surat Jaminan (GL)

Semak dokumen seperti di perenggan 9.1.4.

#### 9.2.5 Insuran Perubatan

Pesakit yang dilindungi oleh sesuatu skim insuran hendaklah mematuhi peraturan seperti di perenggan 9.1.5.

#### 9.2.6 Bayaran Deposit

9.2.6.1 Pesakit tanpa GL perlu membayar deposit sebelum menandatangani Borang Persetujuan. Ini termasuklah pesakit yang dilindungi skim insurans perubatan dan memilih untuk membayar sendiri perkhidmatan rawatan. Kadar deposit adalah sebanyak 100% daripada anggaran keseluruhan caj rawatan;

9.2.6.2 Anggaran keseluruhan caj prosedur hendaklah dimaklumkan oleh Pegawai Perubatan Pakar yang merawat pesakit sewaktu membuat tempahan tarikh perkhidmatan yang akan dijalankan;

9.2.6.3 Jumlah deposit ini akan dikutip sewaktu pendaftaran masuk wad; dan

9.2.6.4 Deposit akan disemak setiap hari untuk memastikan bakinya tidak kurang daripada RM1,000.00. Apabila deposit telah berbaki RM1,000.00, Surat Peringatan untuk penambahan deposit akan dikeluarkan kepada pesakit/waris dari masa ke semasa dan bayaran tambahan perlu dibuat dalam tempoh 24 jam dari tarikh Surat Peringatan diterima.

#### 9.2.7 Kemasukan Ke Wad PPBP

Kemasukan pesakit ke Wad PPBP adalah mengikut tempahan dan juga tertakluk kepada kekosongan katil (availability).

#### 9.2.8 Penentuan Caj Wad

Caj akan mula dikira setelah pesakit dimasukkan ke wad. Caj hari

berikutnya akan bermula pada jam 12.00 tengahari berikutnya. Waktu discaj terakhir adalah pada jam 12.00 tengahari. Sekiranya pesakit didiscaj selepas jam 12.00 tengahari, maka caj akan dikira sebagai satu hari penuh.

#### 9.2.9 Tempoh sebagai pesakit PPBP

Pesakit yang memilih PPBP perlu terus berada di dalam perkhidmatan ini sekurang-kurangnya satu episod rawatan dari tarikh kemasukan sehingga discaj.

#### 9.2.10 Penamatan dari PPBP

Sekiranya pesakit/waris tidak menjelaskan bayaran tambahan deposit seperti yang diarahkan sebelum 12.00 tengahari pada hari berikutnya, petugas hendaklah menghubungi wad supaya pesakit ditukarkan ke wad kelas mengikut kelayakan ataupun kelas yang dipersetujui oleh pesakit. Walau bagaimanapun, pesakit mesti terlebih dahulu menjelaskan bil sepenuhnya semasa berada dalam perkhidmatan PPBP. Pertukaran wad adalah mengikut peraturan sedia ada di hospital.

#### 9.2.11 Bayaran Balik Lebihan Deposit (*Refund*)

Bayaran balik lebihan deposit akan dilakukan apabila:-

9.2.11.1 Caj rawatan kurang daripada deposit yang dikutip.

9.2.11.2 Pesakit mengemukakan GL yang tidak dibawa semasa pendaftaran.

9.2.11.3 Bayaran yang dipertikaikan telah mendapat keputusan bayaran balik daripada Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia.

9.2.11.4 Pesakit menarik diri dari PPBP.

9.2.12 Pesakit yang telah menerima PPBP akan diminta membuat pembayaran bil sebelum dibenarkan mengambil ubat atau/dan sebelum diberi temujanji bagi rawatan ulangan.

9.2.13 Resit rasmi bayaran akan dikeluarkan setelah semua bayaran dibuat.

### 9.3 PERKHIDMATAN PESAKIT JAGAAN HARIAN

#### 9.3.1 Rujukan

Pesakit yang ingin menyertai PPBP boleh mendapatkan rujukan daripada mana-mana pengamal perubatan swasta atau kerajaan atau hadir sendiri untuk mendapatkan rawatan di bawah PPBP.

#### 9.3.2 Tandatangan Borang Persetujuan dan Pendaftaran

Pesakit/Waris hendaklah terlebih bersetuju didaftarkan sebagai pesakit PPBP seperti di perenggan 9.1.3. di atas.

#### 9.3.3 Arahan Masuk ke Perkhidmatan Pesakit Jagaan Harian

Pesakit diberi temujanji untuk menjalani tatacara di Unit Pesakit Jagaan Harian.

9.3.3.1 Tarikh temujanji akan direkod di dalam kad temujanji;

9.3.3.2 Pesakit perlu hadir pada tarikh temujanji; dan

9.3.3.3 Anggota hospital akan menghubungi pesakit dalam tempoh masa 48 jam sebelum menjalani tatacara, untuk pengesahan kehadiran.

#### 9.3.4 Bayaran Deposit

Pesakit yang diarahkan menjalani rawatan/prosedur di Unit Rawatan Harian, dikehendaki membuat bayaran pendahuluan bagi pendaftaran, perundingan dan prosedur yang akan dijalani mengikut caj yang ditetapkan. Pesakit yang dilindungi insurans perubatan boleh membayar sendiri perkhidmatan rawatan atau sekiranya memegang kad tunai dan GL telah dikeluarkan, maka deposit tidak akan dikenakan.

#### 9.3.5 Penamatan dari PPBP

Sekiranya pesakit tidak menjelaskan bayaran pendahuluan sebelum pendaftaran, perkhidmatan PPBP akan ditamatkan dan pesakit akan diberi rawatan seperti pesakit biasa atau diberi tarikh temujanji yang lain.

9.3.6 Pesakit dikehendaki menjelaskan pembayaran bil sebelum dibenarkan mengambil ubat atau/dan sebelum diberi temujanji bagi rawatan ulangan.

9.3.7 Resit rasmi bayaran akan dikeluarkan setelah semua bayaran dibuat.

## **10. PEMBAYARAN PERKHIDMATAN**

### 10.1 Kepingan caj

Hospital PPBP mesti mewujudkan kepingan caj khas untuk caj-caj keatas PPBP. Kepingan caj ini mesti dikepilkan bersama Borang Daftar Masuk dan Keluar Hospital (PER PD 301), Borang Daftar Pesakit Harian (PER RH 301) dan Kad Rawatan Pesakit Luar.

### 10.2 Pengeluaran Bil

Bil akan disediakan dan dikeluarkan apabila pesakit hadir dimana-mana kaunter bayaran.

### 10.3 Pembayaran Bil

Pembayaran hendaklah dibuat di mana-mana kaunter bayaran mengikut yang ditetapkan oleh hospital. Pembayaran bil boleh dilakukan melalui kaedah-kaedah berikut:-

10.3.1 Tunai;

10.3.2 Kad Kredit;

10.3.3 Kad Debit; dan

#### 10.3.4 Draf Bank/Kiriman Wang/Wang Pos

#### 10.4 Pengeluaran Resit Rasmi

Resit rasmi akan dikeluarkan setelah pesakit membuat bayaran bil sepenuhnya.

#### 10.5 Pengecualian Pembayaran

Tidak ada sebarang rayuan pengurangan atau pengecualian.

#### 10.6 Pertikaian Pembayaran

Sebarang pertikaian berkaitan pembayaran hendaklah dinyatakan secara bertulis jika penjelasan secara lisan tidak memadai. Walau bagaimanapun pesakit hendaklah membuat pembayaran penuh terlebih dahulu. Semua pertikaian yang tidak dapat diselesaikan akan dirujuk kepada Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia. Bayaran balik hanya akan dikembalikan setelah keputusan dibuat oleh Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia.

### **11. RAWATAN PERUBATAN**

#### 11.1 Perundingan

Selepas pendaftaran, pesakit akan diarah berjumpa dengan Pegawai Perubatan Pakar PPBP yang dipilih untuk mendapatkan perundingan dan perkhidmatan yang diperlukan. Perundingan yang pertama haruslah dilakukan oleh Pegawai Perubatan Pakar yang dipilih. Sekiranya Pegawai Perubatan Pakar tersebut tidak dapat melihat pesakit atas sebab-sebab tertentu, pertukaran Pegawai Perubatan Pakar hendaklah mendapat persetujuan Pegawai Perubatan Pakar PPBP atau bukan PPBP lain dan pesakit terlebih dahulu. Jika tindakan ini tidak dipersetujui oleh mana-mana pihak, pesakit boleh memilih untuk tidak meneruskan status sebagai pesakit PPBP.



## 11.2 Penyiasatan

Pegawai Perubatan Pakar yang melihat pesakit PPBP akan menentukan sama ada pesakit akan memerlukan pemeriksaan makmal atau pengimejan diagnostik. Semua penyiasatan tersebut adalah mengikut prosedur sedia ada.

## 11.3 Prosedur Perubatan atau Pembedahan

Pesakit PPBP boleh menjalani prosedur perubatan atau pembedahan bagi tujuan diagnostik atau rawatan yang bersesuaian mengikut keadaan klinikal pesakit.

11.3.1 Semua perkhidmatan sokongan dan kejururawatan akan dijalankan seperti amalan biasa.

11.3.2 Rawatan khusus akan dijalankan oleh Pegawai Perubatan Pakar PPBP atau dirujuk kepada Pegawai Perubatan Pakar PPBP lain atau mana-mana Pakar Perubatan Pakar bukan PPBP di hospital yang sama atau hospital lain.

## 11.4 Pengambilan Ubat

11.4.1 Pesakit-pesakit PPBP akan diberi preskripsi ubat yang boleh didapati di hospital. Ini termasuk rawatan sebagai Pesakit Luar, Pesakit Rawatan Harian dan Pesakit Dalam. Caj akan dikenakan bagi ubat yang diberi mengikut Perintah Fi (Perubatan) (Pesakit Bayar Penuh) 2007.

11.4.2 Pesakit mesti mengemukakan resit bayaran bil di kaunter farmasi sebagai bukti pembayaran sebelum ubat dibekalkan.

11.4.3 Sekiranya ubat yang telah dipreskripsi tidak terdapat di hospital atau ubat-ubatan yang tidak tersenarai dalam Perintah Fi (Perubatan) (Pesakit Bayar Penuh) 2007, ianya boleh dibeli dari luar dan pesakit tersebut perlu menanggung kos ubat tersebut.

## 11.5 Rawatan Prostesis dan Implan

Pesakit PPBP perlu membeli sendiri prostesis dan implan.

### 11.6 Discaj

Pesakit PPBP hendaklah didiscaj oleh Pegawai Perubatan Pakar PPBP yang dipilihnya. Jika Pegawai Perubatan Pakar tersebut tiada, pesakit boleh didiscaj oleh Pegawai Perubatan Pakar PPBP lain atau mana-mana Pegawai Perubatan Pakar bukan PPBP di atas arahan Pegawai Perubatan Pakar yang dipilihnya serta dengan persetujuan pesakit.

### 11.7 Rawatan Ulangan

Pesakit PPBP akan diberi pilihan untuk meneruskan rawatan susulan dengan Pegawai Perubatan Pakar PPBP yang dipilih selepas didiscaj atau sebaliknya. Pilihan tersebut akan direkodkan dan dimaklumkan kepada Klinik Susulan.

## **12. PEMILIHAN PESAKIT**

### 12.1 Kriteria pemilihan pesakit adalah seperti berikut:

12.1.1 elektif;

12.1.2 bukan kecemasan;

12.1.3 mudah;

12.1.4 tidak kompleks;

12.1.5 berisiko rendah; dan

12.1.6 dijangka tidak memerlukan jagaan rapi (contohnya pesakit di unit rawatan intensif-ICU) yang lama, selepas pembedahan.

12.2 Walau apa-apa pun, kes-kes selain daripada kes-kes yang di perenggan 11.1. boleh dipertimbangkan sekiranya mendapat persetujuan daripada Pengarah Hospital.

### **13. PENGURUSAN PESAKIT**

- 13.1 Pegawai Perubatan Pakar PPBP adalah bertanggungjawab sepenuhnya kepada rawatan dan penjagaan pesakit PPBP di bawah jagaannya.
- 13.2. Sekiranya Pegawai Perubatan Pakar PPBP yang bertanggungjawab tidak dapat merawat pesakit di bawah penjagaannya, tindakan alternatif perlu diambilnya untuk rawatan selanjutnya. Jika tindakan ini tidak dipersetujui, pesakit boleh memilih untuk tidak meneruskan status sebagai pesakit PPBP.
- 13.3 Dalam keadaan-keadaan tertentu Pegawai Perubatan Pakar PPBP boleh meminta Pegawai Perubatan Pakar PPBP lain atau mana-mana Pegawai Perubatan Pakar bukan PPBP atau Pegawai Perubatan untuk melihat pesakit tetapi hendaklah di bawah pengawasan Pegawai Perubatan Pakar tersebut dan dipersetujui oleh pesakit. Bagi tujuan ini hanya **caj perundingan tidak** akan dikenakan kepada pesakit sekiranya pesakit dilihat oleh Pegawai Perubatan atau Pegawai Perubatan Pakar pengganti yang tidak berkhidmat dalam PPBP. Pesakit masih perlu membayar caj ke atas lain-lain perkhidmatan yang diberikan.
- 13.4 Selepas waktu pejabat, Pegawai Perubatan Pakar boleh mendahulukan pesakit PPBP walaupun mereka sedang bertugas atas panggilan (On-call), dengan mengambilkira status klinikal pesakit.
- 13.5 Penjagaan perkhidmatan sokongan dan kejururawatan yang dikendalikan oleh staf sokongan akan diteruskan seperti amalan biasa.

### **14. PENGURUSAN PESAKIT SEMASA KECEMASAN**

- 14.1 Dalam keadaan kecemasan di wad dan semasa ketiadaan Pegawai Perubatan

Pakar, rawatan kecemasan akan diberi oleh Pegawai Perubatan dan/atau Pegawai Perubatan Pakar yang bertugas atas panggilan sementara menunggu kedatangan Pakar PPBP yang bertanggungjawab keatas pesakit. Pegawai Perubatan Pakar PPBP akan dimaklumkan keadaan pesakit dan perlu merawat pesakit tersebut secepat mungkin.

- 14.2 Pada waktu bekerja biasa, sekiranya pesakit berada dalam kecemasan dan memerlukan prosedur perubatan atau pembedahan yang perlu dilakukan di bilik bedah atau yang seumpamanya, apa-apa caj prosedur dan anestesia yang dikenakan adalah menurut Perintah Fi (Perubatan) (Pesakit Bayar Penuh) 2007.

## **15. RUJUKAN PESAKIT**

- 15.1 Sekiranya diperlukan, pesakit PPBP boleh dirujuk kepada Pegawai Perubatan Pakar disiplin yang lain. Rujukan tersebut adalah seboleh-bolehnya di kalangan Pegawai Perubatan Pakar PPBP lain di hospital yang sama atau dari hospital KKM yang lain. Caj akan dikenakan mengikut Perintah Fi (Perubatan) (Pesakit Bayar Penuh) 2007.
- 15.2 Walau bagaimanapun, sekiranya Pegawai Perubatan Pakar yang merawat pesakit berkenaan tidak menyertai Skim Perkhidmatan Pesakit Bayar Penuh, caj yang dikenakan ke atas pesakit tidak akan diagihkan kepada Pegawai Perubatan Pakar berkenaan dan kesemua caj yang berkaitan diagihkan kepada kerajaan.

## **16. MAKANAN PESAKIT**

Pesakit PPBP akan disajikan dengan sajian makanan mengikut kelas satu berdasarkan menu sedia ada.

## **17. PELAWAT DAN WAKTU LAWATAN**

Pelawat termasuklah penjaga pesakit PPBP perlu mematuhi waktu lawatan hospital sedia ada. Walau bagaimanapun kebenaran khas boleh dipohon sekiranya perlu.

## **18. REKOD DAN LAPORAN PERUBATAN**

18.1 Semua rekod perubatan pesakit PPBP akan diuruskan mengikut tatacara sedia ada.

18.2 Semua rekod perubatan pesakit PPBP, pada Borang Daftar Masuk dan Keluar Hospital (PER PD 301); Borang Daftar Pesakit Harian (PER RH 301) dan Kad Rawatan Pesakit Luar sebaik-baiknya dilabelkan/ditandakan secara sementara sebagai PPBP untuk membezakannya dengan rekod pesakit awam. Ini juga bertujuan bagi memudahkan urusan pengesanan dan pengeluaran rekod perubatan pada setiap kali kemasukan/lawatan yang mana pesakit memilih perkhidmatan ini.

18.3 Laporan Perubatan boleh dipohon dan caj akan dikenakan menurut Perintah Fi (Perubatan) 1982.

## **19. ANGGOTA YANG TIDAK DIBENARKAN MERAWAT/MEMERIKSA PESAKIT PPBP**

Pegawai Perubatan Siswazah, pelajar perubatan dan pelatih-pelatih lain tidak dibenarkan mengambil riwayat atau memeriksa pesakit PPBP.

## **20. PERATURAN AM**

### **20.1 Pembelian Perkhidmatan Luar**

20.1.1 Pihak hospital boleh merujuk pesakit untuk mendapatkan sebahagian daripada rawatan di institusi perubatan awam lain atau swasta sekiranya perkhidmatan tersebut dalam keadaan-keadaan yang berikut:

20.1.1.1 berlaku kerosakan peralatan;

20.1.1.2 terputus bekalan elektrik; dan

20.1.1.3 ketiadaan peralatan.

20.1.2 Perolehan perkhidmatan luar melibatkan perkiraan di antara institusi perubatan-institusi perubatan berikut:

20.1.2.1 hospital yang melaksanakan PPBP dengan hospital kerajaan lain yang melaksanakan PPBP;

20.1.2.2 hospital yang melaksanakan PPBP dengan hospital kerajaan lain yang tidak melaksanakan PPBP; dan

20.1.2.3 hospital yang melaksanakan PPBP dengan fasiliti kesihatan swasta.

20.1.3 Semua caj yang dikenakan adalah sama dengan caj yang tersenarai dalam Perintah Fi (Perubatan) (Pesakit Bayar Penuh) 2007. Sekiranya terdapat perbezaan, lebihan caj hendaklah ditanggung pesakit.

20.1.4 Pesakit juga boleh memohon melakukan penyiasatan di institusi perubatan awam lain atau swasta. Untuk tujuan ini segala caj penyiasatan tersebut adalah ditanggung oleh pesakit.

### **20.2 Bayaran Bagi Pesakit Warga Asing**

Pesakit warga asing yang memilih PPBP adalah tertakluk kepada caj yang sama

seperti yang dinyatakan dalam Perintah Fi (Perubatan) (Pesakit Bayar Penuh) 2007.

20.3 Perpindahan pesakit PPBP dari/ke wad kelas yang lebih rendah adalah dibenarkan, bergantung kepada kelayakan pesakit dan menurut tatacara sedia ada.

20.4 Kes Penyakit Berjangkit (Mengikut Jadual L Perintah Fi (Perubatan) 1982)

Pesakit PPBP yang disahkan menghadapi penyakit berjangkit boleh memilih untuk menamatkan daripada PPBP dan seterusnya dirawat sebagai pesakit biasa mengikut subperintah 16(3) Perintah Fi (Perubatan) 1982, atau memilih untuk terus mendapatkan PPBP dan dikenakan semua caj.

20.5 Bayaran Yang Dikenakan

Bayaran yang dikenakan adalah seperti yang dinyatakan di dalam Perintah Fi (Perubatan) (Pesakit Bayar Penuh) 2007, serta mengikut tatacara pembayaran kewangan yang telah ditetapkan.

20.6 Bayaran Mengikut Julat Kadar

Fi bagi sesuatu tatacara perubatan dan pembedahan serta fi penyiasatan makmal adalah berdasarkan julat kadar caj bagi setiap tatacara dalam Jadual Keempat, Kelima dan Ketujuh, Perintah Fi (Perubatan) (Pesakit Bayar Penuh) 2007.

20.7 Caj Penyiasatan Ulangan

Caj penyiasatan bagi pengimejan diagnostik dan ujian makmal yang diulangi kerana kesilapan teknikal dan bukan kerana keperluan klinikal akan dikenakan caj sekali sahaja.

20.8 Pembatalan PPBP

Pesakit boleh menarik diri dari meneruskan PPBP berkaitan pada bila-bila masa, dengan menandatangani Borang Berhenti Menerima PPBP. Walau bagaimanapun

bayaran tertunggak perlu dijelaskan sepenuhnya terlebih dahulu.

## 21. AGIHAN PEMBAYARAN

21.1 Merujuk surat Kementerian Kewangan, rujukan KK/BP 09/795/4(Sk.2/2006) (26) bertarikh 24 September 2007, bayaran yang diterima daripada pesakit PPBP dibahagikan diantara Pegawai Perubatan Pakar dan hasil Kerajaan Persekutuan seperti berikut:

BIL	JENIS FI	KADAR (%) PEMBAHAGIAN	
		Pegawai Perubatan Pakar	Hasil Kerajaan
1.	Fi Pendaftaran	-	100
2.	Fi Perundingan	100	-
3.	Fi Hospitaliti	-	100
4.	Fi Penyiasatan*	50	50
5.	Fi Tatacara	100	-
6.	Fi Rawatan	50	50
7.	Fi Pelbagai		
	- Pakej Pemeriksaan Perubatan dan Pakej Perubatan Lain	60	40
	- Laporan Perubatan	100	-
	- Bahan Guna Pakai dan Pakai Buang	-	100

**\* Nota:**

*Hanya melibatkan penyiasatan keatas sampel ujian sel-sel badan yang diambil melalui prosedur khusus samada prosedur pembedahan atau prosedur perubatan yang invasif.*



*Ini tidak termasuk bilamana sampel sel badan yang hendak diuji:*

- *diambil secara 'phlebotomy';*
- *diperolehi semasa prosedur/pembedahan utama;*
- *dihasilkan sendiri oleh pesakit melalui proses fisiologi tubuh semulajadi contohnya batuk, kencing, buang air besar, muntah dan lain-lain yang seumpamanya.*

21.2 Pembahagian bagi fi penyiasatan hanyalah terpakai bagi mana-mana penyiasatan seperti pengimejan diagnostik yang dilaporkan oleh Pegawai Perubatan Pakar sahaja.

21.3 Pembahagian bagi Fi Pelbagai – Laporan Perubatan hanyalah terpakai bagi laporan bagi mana-mana penyiasatan dan/atau prosedur yang dibuat oleh Pegawai Perubatan Pakar PPBP sahaja.

## **22. PEMANTAUAN**

22.1 Pengarah Hospital berserta Jawatankuasa PPBP perlu memantau perkhidmatan yang disampaikan oleh Pegawai Perubatan Pakar yang terlibat dalam PPBP untuk memastikan bahawa perkhidmatan keatas pesakit awam tidak terjejas.

Perkara-perkara yang perlu dipantau adalah seperti berikut:

22.1.1 Pegawai Perubatan Siswazah, pelajar perubatan dan pelatih-pelatih lain **tidak** sama sekali dibenarkan merawat, melakukan sebarang prosedur dan yang seumpamanya keatas pesakit PPBP;

22.1.2 Pegawai Perubatan Pakar hanya dibenarkan merawat **pesakit luar** PPBP **tidak melebihi 30% dari jumlah keseluruhan kedatangan** pesakit luar bagi **setiap sesi klinik rasmi**, sepertimana Perkara 7.3 yang disebutkan diatas;

- 22.1.3 Fi perundingan yang dikenakan caj **tidak boleh melebihi dua lawatan untuk hari yang sama**, melainkan dalam perihal lawatan tambahan tersebut adalah atas permintaan pesakit atau apabila keadaan pesakit memerlukannya. Ini termasuklah rondaan dan jagaan selepas pembedahan;
- 22.1.4 Pegawai Perubatan Pakar **tidak boleh menerima jumlah** keseluruhan bayaran PPBP dalam sebulan, **melebihi had maksimum 3 bulan gaji dan elaun** tetap bulanan yang sedang diterimanya;
- 22.1.5 Pegawai Perubatan Pakar **mesti mengenakan caj ke atas semua Barang Guna Habis yang diguna/pakai oleh pesakit**. Ini adalah bagi memastikan pesakit membayar keseluruhan perkhidmatan yang mereka terima selaras dengan maksud Perkhidmatan Pesakit Bayar Penuh;
- 22.1.6 Pegawai Perubatan Pakar mesti mengenakan caj keatas semua perkhidmatan yang disampaikan iaitu perundingan, penyiasatan, tatacara, rawatan, ubat-ubatan dan barang guna habis, **semasa pesakit masih lagi berada di hospital**, dan bukannya setelah pesakit discaj; dan
- 22.1.7 Semua pesakit PPBP yang membayar sendiri perkhidmatan dan tidak melalui mana-mana syarikat insurans kesihatan, mesti menjelaskan semua bil sebelum discaj bagi mengelakkan tunggakan kutipan hasil.
- 22.2 Pemantauan yang khusus, rapi serta secara berkala hendaklah dilakukan keatas perkara **22.1.1, 22.1.2, 22.1.4 dan 22.1.7**.
- 22.3 Sekiranya pelanggaran peraturan dilakukan oleh mana-mana Pegawai Perubatan Pakar, pemotongan bayaran dari kadar pembahagian bayaran PPBP kepada Pegawai

Perubatan Pakar berkenaan akan dilakukan, dan potongan bayaran berkenaan akan dimasukkan ke dalam hasil kerajaan.

22.4 Pemotongan bayaran dari agihan pakar akan dibuat atas perkara-perkara berikut:

22.4.1 caj dikenakan keatas pesakit selepas pesakit membuat bayaran bil akhir;

22.4.2 caj tidak dikenakan keatas Barang Guna Habis atau Pakai Buang;

22.4.3 jumlah pesakit luar PPBP yang dirawat melebihi 30% dari jumlah keseluruhan kedatangan pesakit luar bagi setiap sesi klinik, pada bulan berkenaan;

22.4.4 jumlah bayaran PPBP yang diterima, dari keseluruhan pesakit yang dirawat dalam bulan berkenaan, melebihi maksimum 3 bulan gaji dan elaun tetap bulanan yang sedang diterimanya.

Bagi pemotongan ini, perkara 22.4.3 adalah mendahului perkara 22.4.4.

## **23. PELANGGARAN PEMATUHAN**

23.1 Jawatankuasa PPBP Peringkat Hospital bolehlah mengambil tindakan seperti dibawah keatas mana-mana Pegawai Perubatan Pakar yang didapati melakukan pelanggaran keatas arahan Perintah Fi (Perubatan) (Pesakit Bayar Penuh) 2007 serta Garis Panduan Pelaksanaan Perintah Fi (Perubatan) (Pesakit Bayar Penuh) 2015, yang dirasakan akan menjejaskan imej perkhidmatan, hospital serta Kementerian Kesihatan Malaysia:

23.1.1 memberi nasihat/teguran secara lisan;

23.1.2 memberi nasihat/teguran secara pentadbiran dalam bentuk Surat Peringatan atau Surat Amaran serta yang seumpamanya; dan

23.1.3 memberhentikan penyertaan/penglibatan Pegawai Perubatan Pakar berkenaan dari menyertai Perkhidmatan Pesakit Bayar Penuh.

## **24. PENUTUP**

Garis panduan Pelaksanaan Perintah Fi (Perubatan) (Pesakit Bayar Penuh) 2007, Semakan 2015, adalah berkuatkuasa mulai dari tarikh Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Bil 2/2015 dikeluarkan.

Sekiranya terdapat sebarang pertanyaan berhubung peraturan ini, ianya boleh dirujuk kepada Bahagian Perkembangan Perubatan, Kementerian Kesihatan Malaysia.

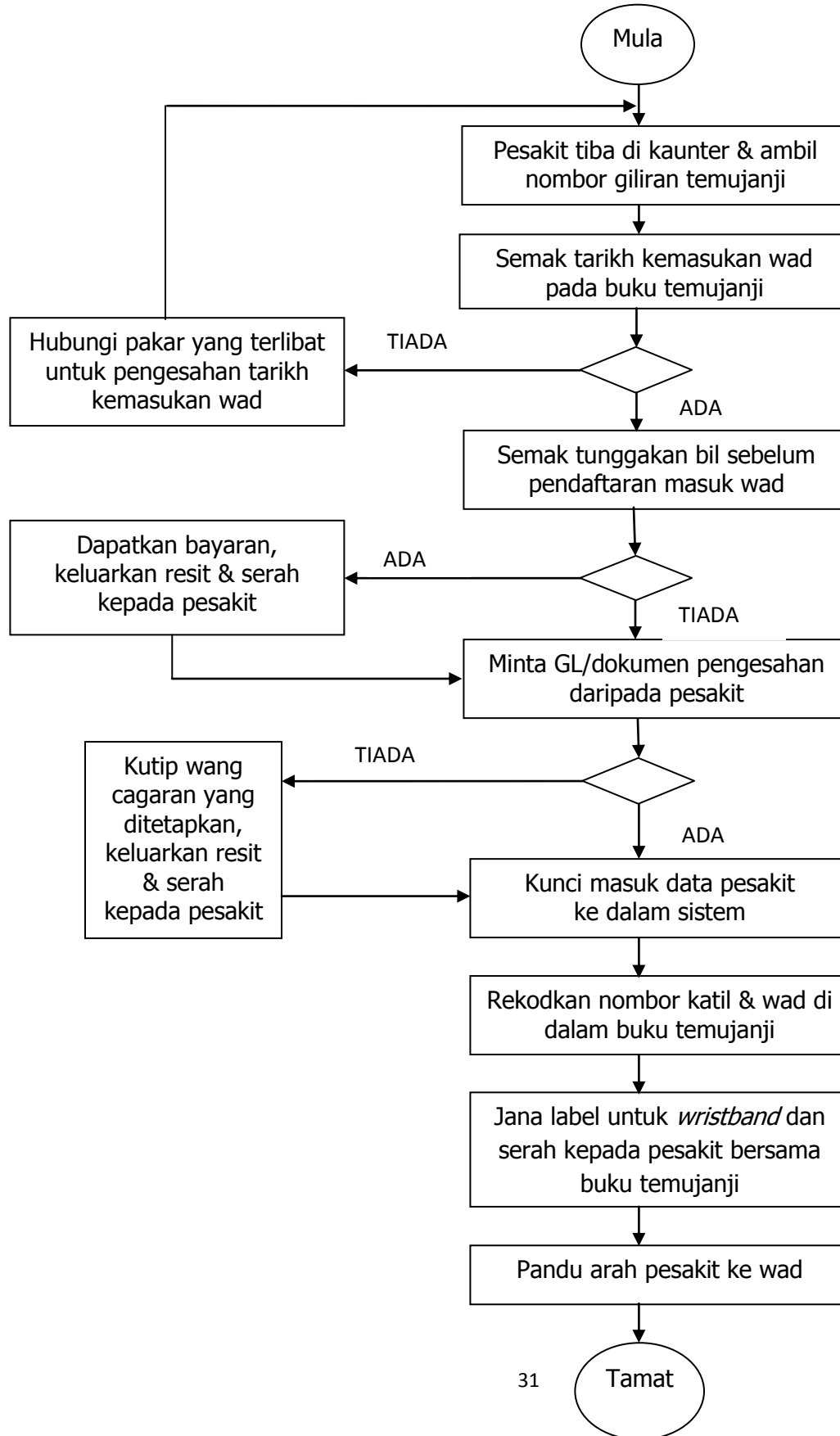
**PERANAN DAN TANGGUNGJAWAB  
JAWATANKUASA PERKHIDMATAN PESAKIT BAYAR PENUH  
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**

Secara am, peranan dan tanggungjawab Jawatankuasa Perkhidmatan Pesakit Bayar Penuh (PPBP) adalah:

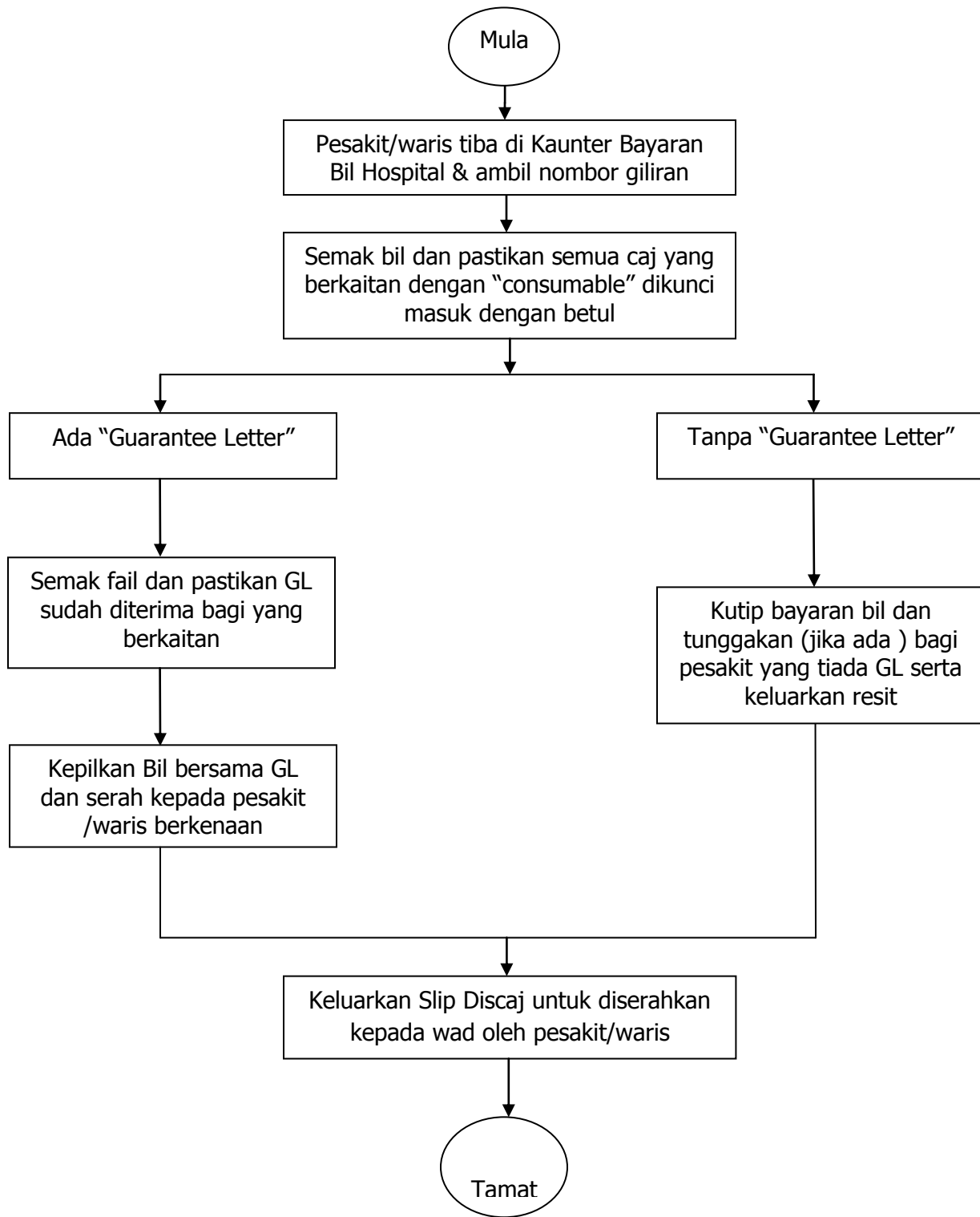
1. Merancang, membangun dan melaksanakan Perkhidmatan Pesakit Bayar Penuh (PPBP) di hospital, termasuklah memastikan mekanisma dalam mengkaji semula pengurusan klinikal secara formal termasuk kutipan hasil daripada perkhidmatan ini selaras dengan Perintah Fi (Perubatan) (Pesakit Bayar Penuh) 2007 dan Garis Panduan Pelaksanaan Perintah Fi (Perubatan) (Pesakit Bayar Penuh) 2007.
2. Memberi nasihat, panduan serta mengkaji data/ maklumat berkaitan dasar dan prosedur penjagaan klinikal yang bersesuaian.
3. Memberi nasihat kepada semua pihak yang terlibat dalam menyediakan perkhidmatan klinikal, prosedur atau intervensi untuk menyediakan persekitaran yang selamat dan pekhidmatan kesihatan yang berkualiti tinggi.
4. Memastikan semua pihak terlibat dalam perkhidmatan klinikal, prosedur dan intervensi baru, memberi penekanan ke atas aspek-aspek keselamatan, keberkesanan dan implikasi kewangan yang berkaitan.
5. Memberi nasihat kepada semua pihak yang terlibat mengenai implikasi kewangan dan pelaksanaan PPBP.
6. Memastikan Pegawai Perubatan Pakar yang berdaftar dalam PPBP, mematuhi kelayakan serta keistimewaan melaksanakan PPBP.

7. Menggalakkan amalan proses klinikal yang berkesan dan sesuai dalam sumber yang terdapat di hospital.
8. Bertanggungjawab dalam mekanisma ketidakpuasan hati pesakit dan perkhidmatan-perkhidmatan lain yang berkaitan PPBP.
9. Membentang dan membincang pencapaian perkhidmatan PBP termasuk etika perkhidmatan diperingkat hospital kepada semua anggota yang terlibat secara berkala.
10. Menyediakan maklumat dan data yang diperlukan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia dan Jabatan Kesihatan Negeri berkaitan PPBP yang disediakan oleh pihak hospital.

**CARTA ALIR KEMASUKAN KE WAD**



**CARTA ALIR DISCAJ WAD**





### CARTA ALIR PENDAFTARAN PESAKIT LUAR - KLINIK PAKAR/JAGAAN HARIAN

