



TAN SRI DATO' (DR.) ABU BAKAR SULEIMAN
MBBS (Mon.), FRACP, M. Med. (S'pore), AM, FACP (Hon.),
FRCPI, FRCSI (Hon.), FRCSE (Hon.), FAMS, FRCP (Glas.),
FRCPE, AMP (Harvard).

KETUA PENGARAH KESIHATAN MALAYSIA
(DIRECTOR GENERAL OF HEALTH MALAYSIA)

Ruj. Kami: (28) 15 M. KKM-S7 (P20/702)
Tarikh: 22 Disember 2000

Pengarah Kesihatan Negeri

.....

Pengarah,
Hospital Kuala Lumpur

Pengarah,
Hospital Selayang

Dato'/Datin/Tuan/Puan,

SURAT PEKELILING KETUA PENGARAH KESIHATAN BIL 7/2000
GARISPANDUAN STRUKTUR ORGANISASI PENGURUSAN HOSPITAL

1 TUJUAN

Surat pekeliling ini bertujuan memaklumkan garis panduan struktur organisasi baru bagi pengurusan hospital-hospital Kementerian Kesihatan.

2 LATARBELAKANG

Struktur organisasi hospital sediaada diperkenalkan pada tahun 1993 berikutan dengan pelaksanaan Sistem Saraan Baru. Organisasi sediaada kurang memberi keutamaan kepada perkhidmatan klinikal yang merupakan 'core business' sesebuah hospital. Struktur organisasi baru ini memberi penekanan kepada kedudukan perkhidmatan klinikal, hubungannya dengan bahagian-bahagian lain dan peranan yang dimainkan dalam aspek pengurusan sumber. Organisasi baru ini juga menggalakkan kerja berpasukan.

3 STRUKTUR ORGANISASI PENGURUSAN HOSPITAL

Garis panduan ini di antara lain memberikan penerangan mengenai beberapa komponen yang terdapat dalam organisasi hospital iaitu Jawatankuasa Penasihat Perubatan (Medical Advisory Committee), Jawatankuasa Staf Perubatan (Medical Staff Committee), Direktorat Klinikal, Jawatankuasa Pengurusan, jawatankuasa-jawatankuasa kerja, pasukan multi-disciplinary dan lain-lain. Beberapa contoh carta organisasi diberikan mengikut kategori hospital.

5 TARIKH PELAKSANAAN

Garispanduan ini hendaklah dilaksanakan di semua hospital Kementerian Kesihatan dalam tempoh 2 bulan dari tarikh surat pekeliling ini.

6 TANGGUNGJAWAB PENGAWASAN

Pengarah Kesihatan Negeri bertanggungjawab mengawasi pelaksanaan garispanduan ini.

7 PERTANYAAN

Sekiranya terdapat pertanyaan, sila berhubung dengan Bahagian yang berkenaan di alamat berikut,

Pengarah Perkembangan Perubatan
Bahagian Perkembangan Perubatan
Kementerian Kesihatan Malaysia
Jalan Cenderasari,
50590 Kuala Lumpur

Sekian, terima kasih.

'BERKHIDMAT UNTUK NEGARA'

Saya yang menurut perintah,



(TAN SRI DATO' DR. ABU BAKAR BIN SULEIMAN)
Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

s.k

- Ketua Setiausaha
Kementerian Kesihatan
- Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan)
- Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam)
- Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (P & ST)
- Pengarah Perkembangan Perubatan
- Pengarah Amalan Perubatan

GARISPANDUAN STRUKTUR ORGANISASI PENGURUSAN HOSPITAL

1 TUJUAN

Kertas ini bertujuan untuk memaklumkan mengenai struktur organisasi baru bagi pengurusan hospital-hospital Kementerian Kesihatan.

2 LATARBELAKANG

Organisasi hospital sediaada diperkenalkan pada tahun 1993 berikutan dengan pelaksanaan Sistem Saraan Baru. Terdapat beberapa kelemahan dalam struktur organisasi sediaada yang perlu di perbaiki diantaranya,

- Kurang keutamaan/penekanan diberikan kepada perkhidmatan klinikal yang merupakan 'core business' sesebuah hospital.
- Organisasi sediaada tidak menunjukkan dengan jelas perhubungan diantara pihak klinikal dengan pihak pengurusan terutama dari segi penglibatan dan input dalam 'decision making' yang melibatkan penggunaan sumber.
- Organisasi sediaada kurang memberi penekanan kepada kerja berpasukan dan perkongsian sumber.

Kertas mengenai 'Struktur Organisasi Pengurusan Hospital ' telah dibentang, dibincang dan seterusnya dipersetujui di Meyuarat Khas KPK 4/98. Struktur organisasi baru ini juga telah mengambilkira kertas mengenai 'Reorganisasi Aktiviti Belanjawan Program Perubatan serta Penubuhan Clinical Directorate' yang telah dibentang dan dipersetujui di Mesyuarat Khas KPK 3/2000 pada 6 Jun 2000.

3 STRUKTUR ORGANISASI PENGURUSAN HOSPITAL

Struktur organisasi pengurusan hospital yang dipersetujui mempunyai komponen berikut.

- Pengurusan hospital (diketuai oleh Pengarah hospital)
- Jawatakuasa Pengurusan (Management committee)
- Jawatankuasa Penasihat Perubatan / Jawatakuasa Staf Perubatan
- Direktorat Klinikal (Clinical directorates)
- Jabatan /unit (Department/unit)

i) Pengarah Hospital

- Pengarah Hospital merupakan Ketua Pegawai Eksekutif (CEO) bagi sesebuah hospital. Sebagai ketua eksekutif, Pengarah Hospital bertanggungjawab keatas semua aktiviti yang dijalankan di hospital mengikut dasar dan peraturan yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesihatan.

- Bagi isu-isu yang melibatkan dasar, Pengarah Hospital hendaklah merujuk kepada Kementerian untuk mendapatkan nasihat/panduan.
- Pengarah Hospital bertanggungjawab dan 'accountable' kepada Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Perubatan)/Pengarah Kesihatan Negeri.

ii) Pengurusan Hospital

Bahagian ini merangkumi unit-unit yang menguruskan pentadbiran am, kewangan, sumber tenaga manusia, latihan serta perkhidmatan-perkhidmatan yang di gunasama. Unit-unit yang dikenalpasti ialah,

- Pentadbiran am (termasuk pengangkutan)
- Kewangan
- Sumber tenaga manusia
- Latihan dan pembelajaran berterusan
- Perkhidmatan sokongan yang diswastakan
- Kejururawatan
- Sajian dan dietatik
- Rekod dan maklumat perubatan (termasuk IT)
- Epidemiologi klinikal dan keselamatan dihospital

iii) Jawatankuasa Pengurusan (Management Committee)

- Jawatankuasa pengurusan yang dipengerusikan oleh Pengarah Hospital merupakan jawatankuasa tertinggi diperingkat organisasi yang menimbang dan membuat keputusan bagi sesuatu perkara yang mempunyai implikasi penggunaan sumber seperti kewangan, sumber tenaga manusia dan sebagainya.
- Keahlian Jawatankuasa Pengurusan terdiri dari wakil bahagian klinikal, bahagian pengurusan dan bahagian-bahagian lain mengikut keperluan. Bahagian klinikal diwakili oleh pengerusi dan seorang lagi ahli Jawatankuasa Penasihat Perubatan /Jawatankuasa Staff Perubatan.

iv) Jawatankuasa Penasihat Perubatan (Medical Advisory Committee)

- Jawatankuasa Penasihat Perubatan (MAC) adalah jawatankuasa tertinggi diperingkat klinikal dan ditubuhkan di hospital-hospital yang mempunyai perkhidmatan pakar.
- Keahlian jawatankuasa terdiri dari semua pengerusi direktorat klinikal mewakili kumpulan masing-masing. Pengerusi bagi jawatankuasa-jawatankuasa teknikal juga boleh dilantik menganggotai jawatankuasa ini.
- Bagi hospital yang mempunyai perjanjian kerjasama latihan dengan institusi pengajian tinggi awam atau swasta, keahlian MAC boleh meliputi wakil dari IPTA/IPTS berkenaan.

- Jawatankuasa ini merupakan peringkat tertinggi bagi 'clinical decision-making' dan berfungsi sebagai penasihat klinikal kepada pihak pengurusan dimana pengerusi dan seorang ahlinya menganggotai Jawatankuasa Pengurusan.
- Keahlian MAC adalah untuk tempoh 2 tahun dan pengerusi dipilih secara bergilir melalui pengundian secara sulit. Sekretariat bagi jawatankuasa ini ialah timbalan pengarah hospital atau seorang pegawai perubatan yang berpengalaman. Sila rujuk lampiran 1 yang menjelaskan keahlian dan fungsi MAC.

v) Jawatankuasa Staf Perubatan (Medical Staff Committee)

- Bagi hospital yang tidak mempunyai pakar, Jawatankuasa Staf Perubatan (MSC) menggantikan MAC. MSC dianggotai oleh pegawai perubatan mewakili semua bahagian dihospital. Sekiranya terdapat lebih dari seorang pegawai perubatan bertugas di sesuatu bahagian, (contohnya unit kecemasan) maka salah seorang akan mewakili bahagian tersebut.
- Pengerusi dipilih dari kalangan ahli secara bergilir untuk tempohmasa 2 tahun.
- Seperti MAC, pengerusi dan seorang ahli Jawatankuasa Staf Perubatan menganggotai Jawatankuasa Pengurusan bagi aspek klinikal.
- Jawatankuasa ini lebih merupakan forum untuk pegawai perubatan berbincang dan menyelesaikan masalah klinikal terutama yang berkaitan dengan pelaksanaan polisi dan garispuandu. Bergantung kepada keperluan setiap hospital, Jawatankuasa ini boleh diberi kuasa untuk membuat keputusan keatas perkara-perkara klinikal yang tidak mempunyai implikasi keatas penggunaan sumber.

vi) Direktorat Klinikal

- Direktorat klinikal merupakan kumpulan jabatan-jabatan klinikal yang mempunyai persamaan dari segi fungsi, aktiviti, kemudahan serta sumber yang digunakan.
- Setiap kumpulan akan menubuhkan jawatankuasa yang dianggotai oleh ketua-ketua jabatan/unit dalam direktorat berkenaan. Sekiranya terdapat hanya satu jabatan/unit dalam kumpulan direktorat (contohnya bagi hospital daerah pakar), ketua jabatan/unit berkenaan mewakili kumpulan direktorat dalam MAC.
- Pengerusi jawatankuasa akan dipilih dari kalangan ketua-ketua jabatan melalui pengundian sulit bagi tempohmasa giliran selama 2 tahun.
- Penubuhan direktorat klinikal diantara lain bertujuan untuk meningkatkan kerjasama diantara jabatan kearah perkembangan

perkhidmatan perubatan yang lebih terancang mengikut keutamaan, pelaksanaan polisi dan garis panduan yang lebih berkoordinasi serta perkongsian sumber bagi memastikan penggunaan yang lebih berkesan.

- Penubuhan direktorat klinikal adalah bagi hospital-hospital yang mempunyai perkhidmatan pakar. 4 direktorat klinikal dikenalpasti iaitu,
 - Perkhidmatan perubatan (medical)
 - Perkhidmatan Bedah (surgical)
 - Perkhidmatan Wanita dan kanak-kanak (Women and children)
 - Perkhidmatan diagnostik dan sokongan klinikal (Diagnostic & clinical support)

Sila rujuk lampiran 2 mengenai pembahagian jabatan dan unit mengikut direktorat klinikal dan fungsi jawatankuasa direktorat klinikal.

vii) Jabatan/unit

- Setiap jabatan/unit dalam sesebuah direktorat klinikal mempunyai struktur organisasi masing-masing diketuai oleh pakar/pegawai terlatih.
- Ketua jabatan/unit bertanggungjawab keatas pelaksanaan tugas dan aktiviti harian, proses dan prosidur kerja, rekod dan dokumentasi, serta penggunaan dan kawalan sumber dibawah bidangkuasa dan tanggungjawab masing-masing.
- Tugas dan tanggungjawab ketua jabatan meliputi aspek klinikal dan pengurusan. Sila rujuk lampiran 3.

viii) Pasukan (Multi-disciplinary Team)

- Pasukan ditubuhkan bagi melicinkan lagi pelaksanaan sesuatu aktiviti/tugas yang melibatkan pegawai dan anggota dari berbagai jabatan/unit contohnya pasukan cardiothorasik, transplant, trauma dan sebagainya.
- Setiap pasukan mempunyai ketua dan ahli yang jelas dengan objektif pasukan, tugas dan tanggungjawab masing-masing.
- Anggota pasukan juga bertanggungjawab kepada ketua jabatan masing-masing bagi aspek perkhidmatan dan pengurusan.

ix) Common user /shared areas

- Terdapat beberapa kemudahan/peralatan dihospital yang perlu dikongsi bersama diantara jabatan dan unit bagi penggunaan yang lebih berkesan. Beberapa contoh common user/shared area ialah,

- Klinik pakar (specialist clinic)
 - Pusat rawatan harian (day care centre)
 - Dewan bedah (operation theatre)
 - Unit rawatan kritikal /intensif (critical care areas)
 - Unit endoscopy dll.
- Setiap common user/shared area perlu mempunyai pengurus (manager) yang bertanggung jawab mengurus dan mengawal penggunaan kemudahan dan sumber yang terdapat didalamnya serta mengurus perjalanan aktiviti harian.
 - Bahagian-bahagian lain di hospital contohnya wad, juga perlu mempunyai pengurus (ward manager) bagi tujuan yang sama.

x) Jawatankuasa (Committees)

- Penubuhan Jawatankuasa bertujuan untuk mengadakan forum untuk menyelaraskan, membincangkan, mendapatkan cadangan/pandangan dan membuat keputusan keatas sesuatu perkara bagi memperbaiki pelaksanaan sesuatu aktiviti.
- Ahli jawatankuasa terdiri dari pegawai/ anggota dari berbagai jabatan/unit yang boleh memberi input dan sumbangan kepada aktiviti tersebut.
- Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Penjagaan Perubatan Swasta 1998 menyenaraikan Jawatankuasa berikut untuk ditubuhkan dihospital-hospital,
 - Jawatankuasa Ubat-ubatan
 - Jawatankuasa Penilaian kematian (mortality assesment)
 - Jawatankuasa Rekod perubatan
 - Jawatankuasa Credentialing
 - Jawatankuasa Kawalan infeksi
 - Jawatankuasa Transfusi
- Beberapa jawatankuasa lain ditubuhkan mengikut arahan surat pekeliling dari Kementerian dan juga agensi pusat.
- Bagi mengelakkan penubuhan terlalu banyak jawatankuasa, setiap hospital disarankan supaya menggabung beberapa fungsi yang berkaitan dibawah satu jawatankuasa sebagai contoh 'Terms of reference' Jawatankuasa Latihan boleh merangkumi latihan hosemen, latihan postgraduate, CME dan lain-lain.
- Bilangan jawatankuasa yang ditubuhkan adalah mengikut budibicara setiap hospital. Lampiran 4 menyenaraikan beberapa perkara teknikal dan bukan teknikal yang memerlukan penyelarasan diperingkat jawatankuasa.

4 PENYUSUNAN SEMULA STRUKTUR ORGANISASI HOSPITAL

Sebagai panduan melaksanakan struktur organisasi baru pengurusan hospital, berikut diberikan beberapa contoh carta organisasi. Lampiran 5 ialah

carta yang menunjukkan hubungan diantara komponen-komponen di hospital. Contoh-contoh carta organisasi diberi mengikut kategori hospital iaitu hospital negeri dan hospital regional yang mempunyai berbagai bidang kepakaran (lampiran 6), hospital daerah pakar (lampiran 7), dan hospital tanpa pakar (lampiran 8).

5 PELAKSANAAN

Struktur organisasi baru ini hendaklah dilaksanakan di semua hospital Kementerian Kesihatan dalam tempoh 2 bulan dari tarikh surat pekeliling ini.

6 TANGGUNGJAWAB PENGAWASAN

Pengarah Kesihatan Negeri adalah bertanggungjawab mengawasi pelaksanaan garispanduan ini.

7 PERTANYAAN

Sekiranya terdapat pertanyaan mengenai nya, sila rujuk ke Kementerian di alamat berikut,

Pengarah Perkembangan Perubatan
Bahagian Perkembangan Perubatan
Kementerian Kesihatan Malaysia
Jalan Cenderasari
50590 Kuala Lumpur

MEDICAL ADVISORY COMMITTEE

MEMBERS OF MAC

e.g.

- Chairman of Medical Services Directorate
- Chairman of Surgical Services Directorate
- Chairman of Women & Children Services Directorate
- Chairman of Diagnostic and Clinical Support Services Directorate
- Chairman of OT Committee
- Chairman of Infection Control Committee etc.
- Deputy Director of Hospital (secretariat)
- Others as and when required.

FUNCTIONS OF MAC

1. Represent the views of the professional staff on all aspects of patient care and professional matters.
2. Advise the management on patient care policies and procedures.
3. Advise the management on clinical service development and introduction of new programmes/activities.
4. Advise the management on clinical and professional standard.
5. Advise the management on general issues of concern in patient care e.g research, ethics etc.

CLINICAL DIRECTORATES

GROUPING OF CLINICAL DIRECTORATES

Medical Services	Surgical Services
<ul style="list-style-type: none"> - Gen. Medicine - Dermatology - Psychiatry - Nephrology - Neurology - Cardiology - Other subspecialty 	<ul style="list-style-type: none"> - Gen. Surgery - Orthopaedic - ENT - Ophtalmology - Anaesthesia - Urology - Neurosurgery - Cardiothorasic surgery - Plastic surgery - Oncology & radiotherapy - Emergency medicine - Other subspecialty
Women & Children Services	Diagnostic & Clinical Support Services
<ul style="list-style-type: none"> - Obstetric & Gynaecology - Paediatric - Other subspecialty 	<ul style="list-style-type: none"> - Pathology - Diagnostic imaging - Nuclear medicine - Blood transfusion - Medical rehabilitation (inc. physiotherapy & occupational therapy) - Medical social work - Health education - Pharmacy

FUNCTIONS OF CLINICAL DIRECTORATES

1. Serves as the main liaison between the hospital management and the disciplines in the group.
2. Identify needs and priorities in service development within disciplines in the directorate for the hospital in a more integrated manner.
3. Organise, coordinate and optimise the use of expensive resources in the disciplines.
4. Mediate for a more balanced distribution of resources for disciplines in the group, in particular, budget and human resource.
5. Coordinate research and training activities that are common to the group of disciplines.

CLINICAL DEPARTMENTS

The head of clinical departments has the following functions,

Managerial functions

1. As a head of department, in addition to the clinical duties, provide leadership and direction to the department.
2. Plan and define the scope and type of services to be provided including future expansion of services.
3. Establish the objectives of patient care and set standards for structures and process to ensure optimal outcome.
4. Plan the activities that will facilitate the attainment of the above objectives.
5. Implement activities through collaborations of all departments to ensure multidisciplinary seamless care.
6. Plan, manage and control the use of all resources within the department.
7. Monitor performance of services and service providers.
8. Organize professional development activities for departmental staff.
9. Provide input to the MAC on matters related to the development of services, adoption of new technologies, acquisition of new equipment and other matters related to patient care.

Clinical functions

10. Ensure the highest standard of patient care are met through the implementation of clinical practice guidelines with special emphasis on documentation.
11. Institute continuous quality improvement activities in patient care within the department.
12. Initiate / coordinate clinical research activities in the department.
13. Promote and implement the use of current evidence based practices in patient care.

AKTIVITI YANG PERLU DISELARASKAN DI PERINGKAT JAWATANKUASA

1 Aspek Teknikal

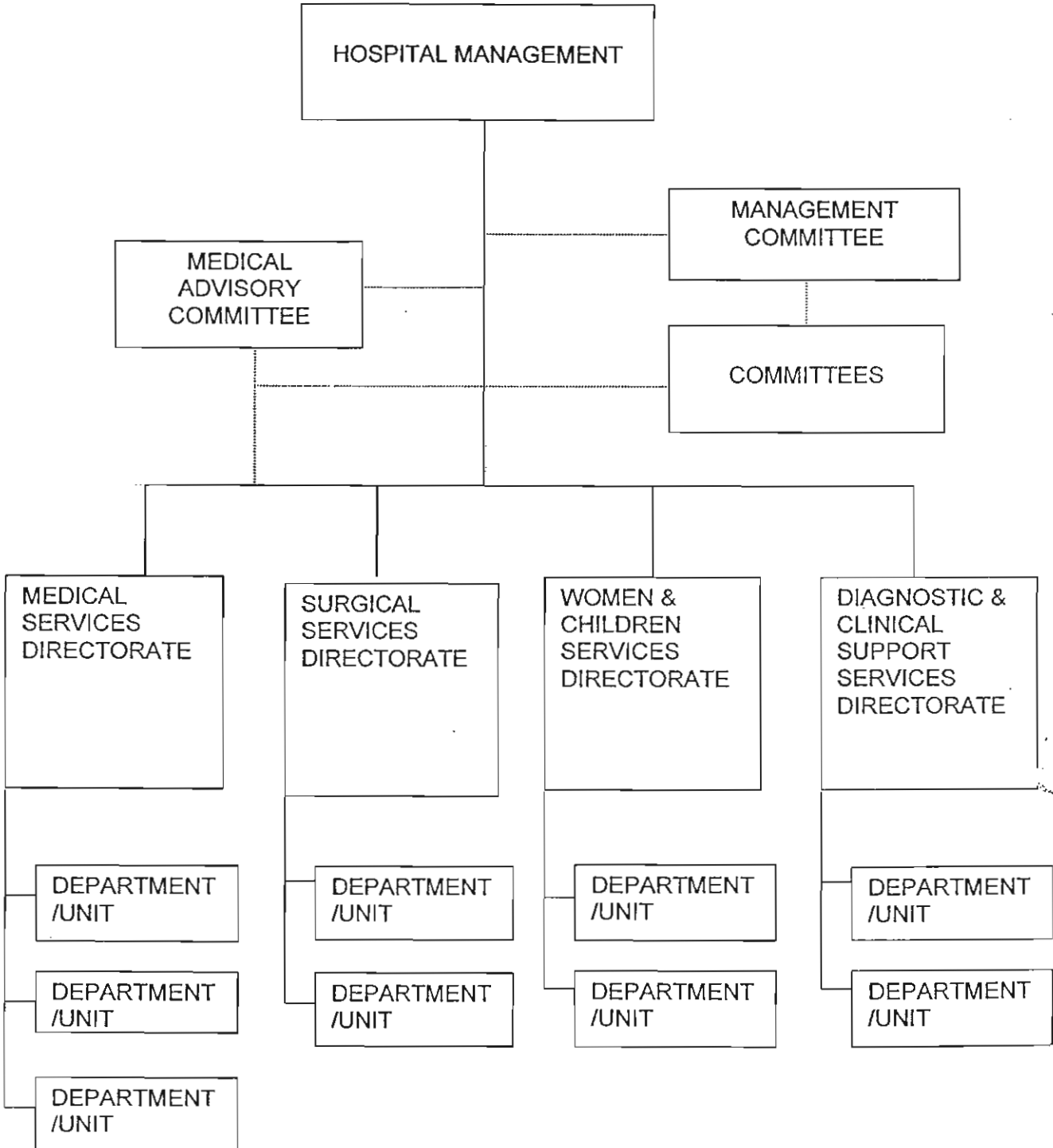
- Ubat-ubatan
- Peralatan Perubatan
- Dewan Bedah
- Rekod Perubatan dan audit klinikal
- Penilaian kematian (mortality assesment)
- Kualiti
- Kawalan Infeksi
- Transfusi
- Credentialing
- Etika Perubatan
- Penyelidikan klinikal

2 Aspek Pengurusan

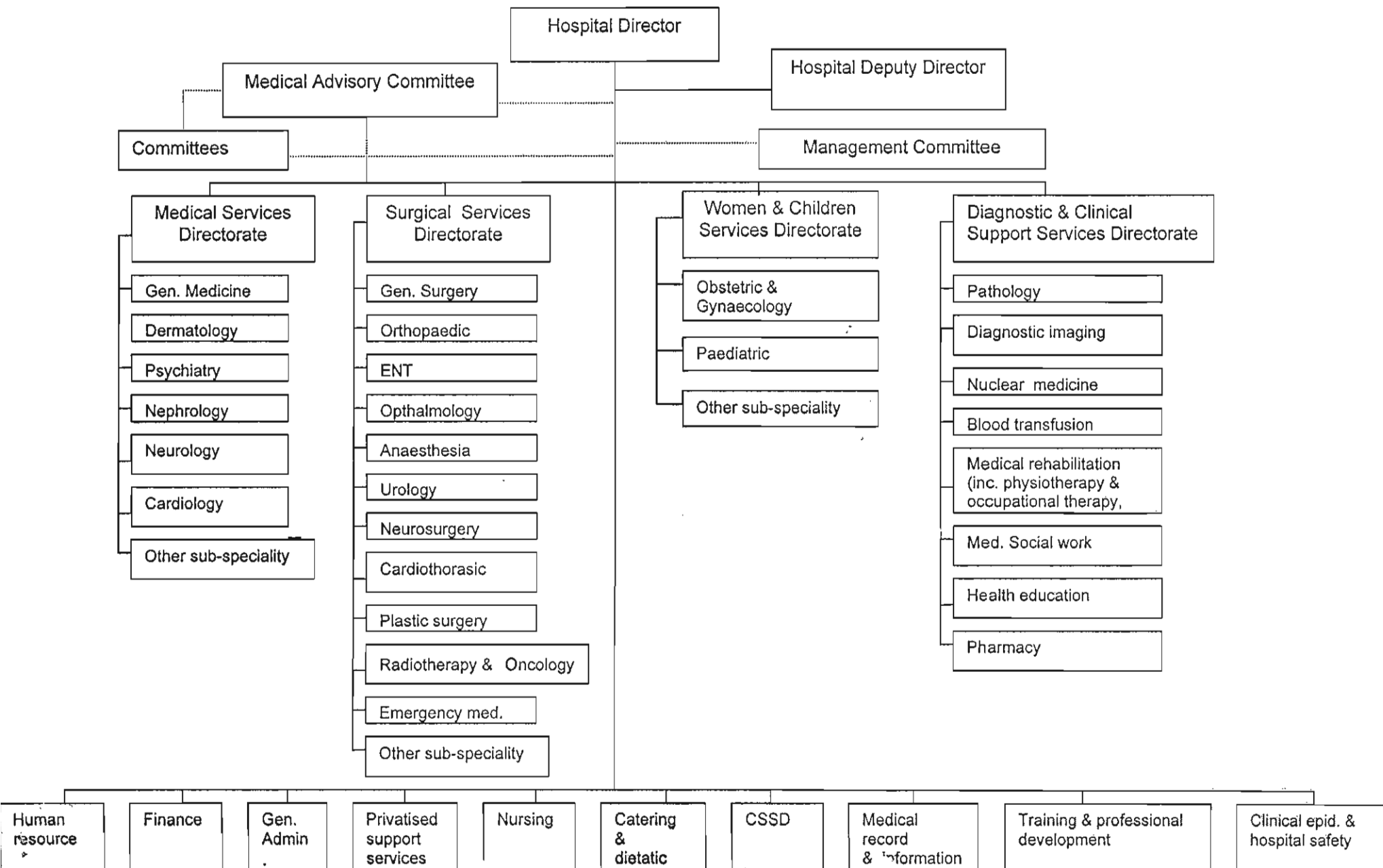
- Pembangunan perkhidmatan
- Kewangan
- Sebutharga
- Pelupusan harta
- Penswastaan
- Aduan
- ISO 9000
- Accreditation
- Budaya Korporat
- Health promoting hospital
- Risk management
- Sukarelawan
- Pendidikan kesihatan
- Latihan
- Kesihatan dan Keselamatan Pekerja
- Bencana dan Keselamatan
- Keutuhan
- Majlis Bersama Jabatan

Nota: Senarai ini bukan merupakan senarai lengkap. Hospital-hospital boleh menggabungkan beberapa fungsi dibawah satu jawatankuasa dan bilangan jawatankuasa yang ditubuhkan terpulang kepada budibicara pihak hospital.

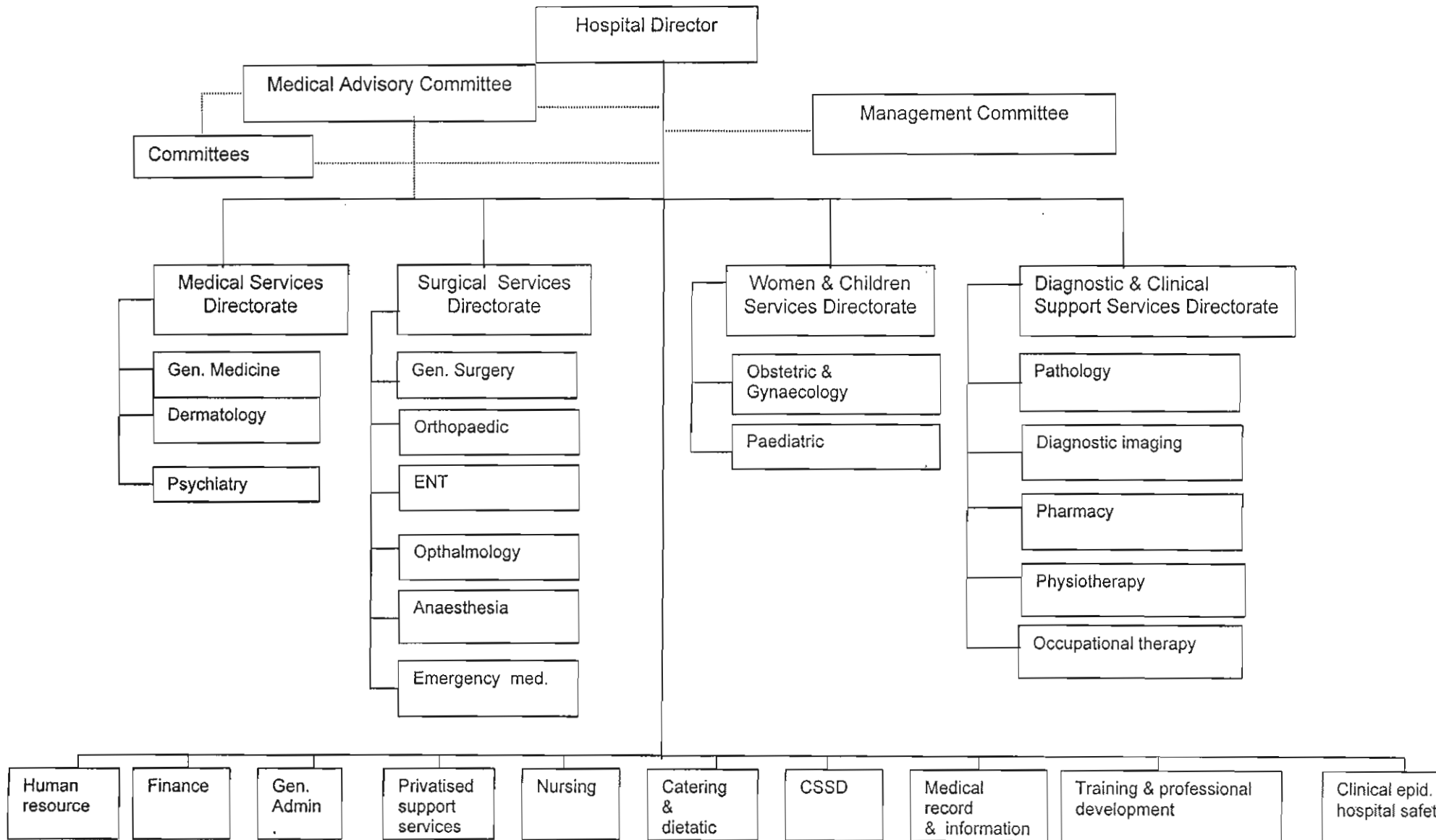
HOSPITAL ORGANISATIONAL CHART



ORGANISATIONAL CHART FOR STATE AND REGIONAL HOSPITALS



ORGANISATIONAL CHART FOR DISTRICT HOSPITALS WITH SPECIALISTS



Nota : Bilangan kepakaran berbeza mengikut hospital. Sekiranya belum ada pakar bagi semua disiplin dalam sesuatu direktorat, pegawai perubatan/pegawai paling senior yang memberi perkhidmatan bagi disiplin berkenaan boleh mewakili disiplin dalam direktorat.

ORGANISATIONAL CHART FOR HOSPITALS WITHOUT SPECIALIST

