



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Bahagian Perolehan Dan Penswastaan
Aras 4 & 7, Blok E7, Kompleks E, Presint 1
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 PUTRAJAYA

Tel. : 03-8883 3038 / 2991
Faks : 03-8888 8784 (Aras 7)
03-8888 8782 (aras 4)

Rujukan: KKM.400-10/1/75 Jld.2 (29)

Tarikh : 15 Mac 2021

Seperti Senarai Edaran

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

PINDAAN GARIS PANDUAN PERKHIDMATAN KESIHATAN DARIPADA HOSPITAL SWASTA SECARA PENYUMBERLUARAN (*OUTSOURCING*) BAGI PESAKIT SELAIN COVID-19 DI HOSPITAL KERAJAAN DI BAWAH KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA (KKM)

Dengan hormatnya saya diarah merujuk kepada perkara tersebut di atas.

2. Seperti mana pihak YBhg. Datuk/Dato'/Datin/Prof./Dr./Tuan/Puan maklum, pelaksanaan perkhidmatan kesihatan daripada hospital swasta secara penyumberluaran (*outsourcing*) bagi pesakit selain COVID-19 di hospital kerajaan di bawah Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) adalah hingga 31 Disember 2020 sahaja. Kementerian Kewangan (MOF) telah pun memberikan kelulusan supaya pelaksanaannya dilanjutkan hingga 31 Disember 2021. Pemakluman mengenai perkara ini telah dibuat melalui surat edaran rujukan KKM.400-10/1/75 Jld. 2 (9) bertarikh 4 Januari 2021.
3. Sehubungan itu, Garis Panduan Perkhidmatan Kesihatan Daripada Hospital Swasta Secara Penyumberluaran (*Outsourcing*) Bagi Pesakit Selain COVID-19 di Hospital Kerajaan di Bawah Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) telah dipinda selaras dengan syarat-syarat pelanjutan pelaksanaan yang ditetapkan oleh MOF.
4. Bersama ini disertakan Garis Panduan Perkhidmatan Kesihatan Daripada Hospital Swasta Secara Penyumberluaran (*Outsourcing*) Bagi Pesakit Selain COVID-19 di Hospital Kerajaan di Bawah Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) – Pindaan 2021 berikut untuk rujukan dan tindakan pihak YBhg. Datuk/Dato'/Datin/Prof./Dr./Tuan/Puan.

(Sila catatkan rujukan surat ini apabila menjawab)



5. Kerjasama pihak untuk memanjangkan pemakluman ini ke semua Pusat Tanggungjawab (PTJ) di bawah seliaan masing-masing.

Sekian, terima kasih.

“PRIHATIN RAKYAT: DARURAT MEMERANGI COVID-19”

“BERKHIDMAT UNTUK NEGARA”

Saya yang menjalankan amanah,



(WAN HASHIM BIN WAN RAHIM)

Setiausaha Bahagian

b.p. Ketua Setiausaha

Kementerian Kesihatan Malaysia

s.k.:

KSU

KPK

TKSU(P)

TKSU(K)

TSUB (DP)

SENARAI EDARAN

1. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur
Jalan Cenderasari
50590 KUALA LUMPUR
2. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Wilayah Persekutuan Labuan
Peti Surat 80832
87018 LABUAN
3. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Selangor
Tingkat 9, 10, 11 & 17, No. 1
Wisma Sunway, Jalan Tengku Ampuan Zabedah C 9/C, Seksyen 9
40100 SHAH ALAM, SELANGOR
4. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Perlis
Jalan Raja Syed Alwi
01000 KANGAR, PERLIS
5. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Pulau Pinang (Bahagian Pengurusan)
Tingkat 7, Bangunan MARA No. 33
Jalan Pangkalan Weld
10300 PULAU PINANG
6. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Kedah
Simpang Kuala, Jalan Kuala Kedah
05400 ALOR SETAR, KEDAH
7. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Perak
Jalan Panglima Bukit Gantang Wahab
30590 IPOH, PERAK
8. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sembilan
Jalan Rasah
70300 SEREMBAN NEGERI SEMBILAN
9. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Melaka
Tingkat 3, 4, dan 5, Wisma Persekutuan
Jalan Business City, Bandar MITC
75450 AYER KEROH, MELAKA

10. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Johor
Tingkat 3 & 4 Blok B
Wisma Persekutuan, Jalan Air Molek
80590 JOHOR BAHRU JOHOR
11. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Pahang
Jalan IM 4, Bandar Indera Mahkota
25582 KUANTAN, PAHANG
12. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Terengganu
Tingkat 5, Wisma Persekutuan
Jalan Sultan Ismail
20920 KUALA TERENGGANU, TERENGGANU
13. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Kelantan
Tingkat 5, Wisma Persekutuan
15590 KOTA BHARU, KELANTAN
14. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sabah
Tingkat 3, Rumah Persekutuan
Jalan Mat Salleh,
88590 KOTA KINABALU, SABAH
15. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak
Jalan Diplomatik, Off Jalan Bako
93050 KUCHING, SARAWAK
16. Pengarah
Hospital Kuala Lumpur
Jalan Pahang
50586 KUALA LUMPUR



GARIS PANDUAN

**PERKHIDMATAN KESIHATAN KE HOSPITAL
SWASTA SECARA PENYUMBERLUARAN
(*OUTSOURCING*) BAGI PESAKIT SELAIN COVID-19
DARI HOSPITAL KERAJAAN DI BAWAH
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA (KKM)**

- PINDAAN 2021

ISI KANDUNGAN

1. PENDAHULUAN	1
2. LANGKAH-LANGKAH PENAMBAHBAIKKAN DAN KEPERLUAN PELAKSANAAN PENYUMBERLUARAN	4
3. TATACARA PELAKSANAAN	5
3.1 KRITERIA PEMILIHAN PESAKIT	5
3.2 TANGGUNGJAWAB JABATAN KESIHATAN NEGERI/HOSPITAL KKM	5
3.3 TANGGUNGJAWAB HOSPITAL SWASTA YANG PERLU DIPANTAU	7
3.4 FI BAGI PERKHIDMATAN PESAKIT DALAM DAN RAWATAN SUSULAN	8
3.5 SURAT SETUJU TERIMA	8
3.6 NILAI KONTRAK	8
3.7 TEMPOH KONTRAK	9
3.8 BON PELAKSANAAN	9
3.9 DOKUMEN PERJANJIAN	10
3.10 TATACARA BAYARAN	10
3.11 TUNTUTAN PERUBATAN (<i>MEDICAL INDEMNITY</i>)	10
3.12 REKOD PERUBATAN PESAKIT	11
3.13 PENGANGKUTAN PESAKIT	11
4. PELAKSANAAN PEMANTAUAN DAN PENILAIAN BERKALA	11
5. KESIMPULAN	11

GARIS PANDUAN PERKHIDMATAN KESIHATAN DARIPADA HOSPITAL SWASTA SECARA PENYUMBERLUARAN (OUTSOURCING) BAGI PESAKIT SELAIN COVID-19 DI HOSPITAL KERAJAAN DI BAWAH KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA (KKM)

1. PENDAHULUAN

Selaras dengan penularan dan peningkatan kes COVID-19 yang dihadapi, KKM telah mengambil pelbagai langkah bagi memastikan sistem kesihatan Malaysia benar-benar bersedia menghadapi wabak ini merangkumi pengesanan, pengawalan dan perawatan COVID-19. Tahap ketersediaan hospital-hospital KKM dipertingkatkan untuk memastikan katil di wad, unit rawatan rapi, *ventilator*, keupayaan makmal dan bekalan *personal protective equipment (PPE)* mencukupi. Kesiapsiagaan hospital-hospital KKM diperkukuhkan bagi memastikan rawatan COVID-19 dan kes-kes lain dapat ditangani sepenuhnya, Pengoperasian hospital sejak wabak COVID-19 dilaksanakan dengan amalan norma baru bagi mengawal penularan dan memutuskan rantai. Semua anggota dan pelanggan harus mematuhi amalan 3W (*wash, wear, warn*) bagi mengelakan hospital menjadi Kawasan 3C/3S (sesak, sempit dan sembang dekat).

Pengoperasian hospital secara umumnya diselaraskan dengan 38 hospital KKM dan dua hospital Universiti telah dikhususkan untuk rawatan COVID-19, tujuh daripada hospital ini adalah yang dikhususkan sepenuhnya untuk rawatan COVID-19, manakala 33 hospital lagi adalah hospital *Hybrid* COVID-19 yang menyediakan rawatan untuk pesakit COVID-19 dan pesakit yang lain. Sebahagian daripada perkhidmatan perubatan di hospital COVID-19 ini telah dipindahkan ke hospital lain yang tidak merawat COVID-19. Penyusunan dan penentuan status hospital COVID-19 dilakukan berdasarkan kadar penggunaan katil COVID-19, setiap hospital bersedia untuk sama ada meningkatkan atau mengurangkan katil COVID-19 bergantung kepada bilangan kes semasa. Pada Ketika ini hospital swasta turut menawarkan untuk merawat kes-kes selain COVID-19.

Secara tidak langsung, semasa wabak COVID-19 pengoperasian hospital yang sememangnya mempunyai pelbagai isu dan cabaran turut terjejas dan menyebabkan isu-isu sedia ada seperti kesesakan dan waktu menunggu untuk mendapatkan rawatan dan pembedahan semakin bertambah. Pelbagai langkah diambil bagi memastikan kesinambungan rawatan bagi kes selain COVID-19 dapat diteruskan. Ini merangkumi pelbagai inisiatif bagi menambahkan slot, meningkatkan dan mengoptimalkan penggunaan fasiliti di hospital-hospital KKM dan menjalankan perkhidmatan secara maya. Selain itu kes-kes tertentu juga boleh dilaksanakan secara penyumberluaran ke hospital swasta bagi membantu mengurangkan jumlah kes tertunggak. Ini bagi memastikan perkhidmatan di hospital-hospital KKM untuk rawatan COVID-19 dan lain-lain berjalan lancar.

2. LANGKAH-LANGKAH PENAMBAHBAIKKAN DAN KEPERLUAN PELAKSANAAN PENYUMBERLUARAN

- 2.1. Pelaksanaan perkhidmatan secara penyumberluaran (*outsourcing*) sebahagian daripada perkhidmatan klinikal kepada hospital swasta semasa tempoh pandemic COVID-19 telah dipersetujui oleh Kabinet untuk dilaksanakan oleh kementerian kesihatan. Kementerian Kewangan menerusi surat rujukan MOF.NBO(9.00)202/2/2-11JD.12(33) bertarikh 16 April 2020 telah pun meluluskan peruntukan bagi penyumberluaran ini.
- 2.2. Penyumberluaran dilaksanakan sebagai salah satu inisiatif bagi membantu hospital-hospital KKM mengurangkan beban yang semakin bertambah. Perkhidmatan harus diteruskan dengan amalan norma baru. Keperluan untuk melaksanakan penyumberluaran adalah berdasarkan keperluan semasa selepas inisiatif-inisiatif bagi mengoptimumkan sumber-sumber sedia ada telah dilaksanakan, merangkumi;
 - 2.2.1. Pemanjangan operasi klinik pakar/pembedahan selepas waktu pejabat termasuk pada hari Sabtu dan Ahad.
 - 2.2.2. Penggunaan fasiliti seperti dewan bedah, klinik, wad dan lain-lain bagi menjalankan mana-mana perkhidmatan termasuk pembedahan yang bersesuaian di hospital Tanpa Pakar melalui pelaksanaan hospital kluster.
 - 2.2.3. Pelaksanaan perkhidmatan secara atas talian termasuk pelaksanaan klinik secara maya, pemakluman keputusan rawatan yang bersesuaian melalui panggilan telefon dan email.
 - 2.2.4. Pemanjangan tempoh temujanji bagi pesakit-pesakit yang stabil.
 - 2.2.5. Pembekalan ubat melalui pos, pandu lalu, *locker* dan lain-lain.
 - 2.2.6. Pelbagai inisiatif lain yang bersesuaian bagi menambah slot dan mengurangkan bilangan pelanggan pada satu-satu masa.
- 2.3. Susulan daripada itu, **OBJEKTIF** pelaksanaan penyumberluaran adalah bertujuan;
 - 2.3.1. Menangani isu-isu kes tertunggak bagi memastikan lebih ramai pesakit mendapat rawatan sewajarnya.
 - 2.3.2. Mengurangkan waktu menunggu untuk mendapatkan rawatan terutama bagi kes-kes kecemasan, jantung dan kanser.
 - 2.3.3. Menambahbaik penyampaian perkhidmatan di hospital-hospital KKM dengan menggunakan kemudahan yang ditawarkan di hospital swasta.

- 2.3.4. Mewujudkan kerjasama awam swasta bagi membantu menangani masalah wabak COVID-19.

3. TATACARA PELAKSANAAN

Pelaksanaan peyumberluaran perlu dijalankan mengikut proses yang telah digariskan bermula daripada perancangan keperluan penyumberluaran, pemilihan hospital swasta, pemilihan pesakit dan proses komunikasi dan rawatan pesakit bagi memastikan objektif pelaksanaan tercapai. Berikut digariskan tatacara pelaksanaan merangkumi;

3.1. Kriteria Pemilihan Pesakit/kes:

- 3.1.1. Kriteria pemilihan pesakit mestilah memenuhi objektif pelaksanaan penyumberluaran
- 3.1.2. Pesakit Warganegara Malaysia
- 3.1.3. Pesakit bukan COVID-19
- 3.1.4. Jenis kes:
 - i. **Urgent dan semi-urgent* (keutamaan kepada pesakit rawatan Kanser, Jantung, Paediatrik Surjeri, dan Buah Pinggang); atau
 - ii. **Elective category 1*; atau
 - iii. Kes-kes yang mempunyai masa menunggu yang panjang;
 - iv. Pesakit adalah stabil untuk dipindahkan ke hospital lain (*clinically stable for mobilization*); dan
 - v. Dirujuk oleh Pakar daripada Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM)

**Sebagaimana digariskan di dalam: Garis Panduan Perioperative Mortality Review (POMR) Prioritisation Of Cases For Emergency And Elective Surgery 2018*

3.2. Tanggungjawab Jabatan Kesihatan Negeri/Hospital KKM

- 3.2.1. Memastikan sumber-sumber sedia ada di hospital masing-masing untuk rawatan pesakit bukan COVID-19 termasuk di dalam kluster telah dioptimalkan.
- 3.2.2. Mengenalpasti perkhidmatan yang perlu disumberluarkan di hospital masing-masing, berdasarkan kriteria 3.1 dan juga keperluan di hospital dan negeri masing-masing.

- 3.2.3. Mengenalpasti hospital swasta di negeri masing-masing yang berupaya memenuhi keperluan perkhidmatan yang akan disumberluarkan serta yang memberi tawaran yang berpatutan. Proses pelantikan hospital hendaklah dilaksanakan berdasarkan Carta Alir di **Lampiran A**.
- 3.2.4. Memastikan hospital swasta yang terlibat berlesen di bawah Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 (Akta 586) mengikut jenis kemudahan dan perkhidmatan jagaan kesihatan yang berkaitan.
- 3.2.5. Ketetapan Akta 586 dan Peraturan-Peraturannya akan tetap terpakai bagi rawatan setiap pesakit di hospital swasta yang dirujuk melalui perjanjian ini. Sekiranya terdapat sebarang aduan atau ketidakpuasan hati pesakit, kes akan dikendalikan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia seperti mana yang diperuntukkan dalam Akta 586 dan Peraturan-Peraturannya.
- 3.2.6. Memastikan perkhidmatan secara penyumberluaran daripada hospital swasta yang terlibat mempunyai surat setuju terima.
- 3.2.7. JKN perlu menyediakan surat setuju terima bagi perkhidmatan secara penyumberluaran di **bawah RM1 juta**.
- 3.2.8. Memastikan komunikasi dan koordinasi di antara hospital KKM dan hospital swasta semasa pelaksanaan penyumberluaran berjalan lancar.
- 3.2.9. Memastikan setiap pesakit dirujuk oleh Pakar hospital KKM kepada Pakar di hospital swasta.
- 3.2.10. Mengenalpasti serta menyelaraskan nama pegawai yang akan menyelia urusan kawalan ke atas bil pesakit.
- 3.2.11. Menyediakan laporan perubatan termasuk membekalkan rekod pengimejan dan keputusan makmal yang berkenaan sekiranya diminta oleh pihak hospital swasta yang dirujuk.
- 3.2.12. Memastikan dan menguruskan proses perolehan dan pembayaran bagi perkhidmatan yang disumberluarkan mengikut tatacara kewangan sebenar.
- 3.2.13. Memantau pelaksanaan penyumberluaran dan memastikan caj yg dikenakan oleh hospital swasta adalah berpatutan dengan perkhidmatan yang diberikan serta mengikut had yang telah ditetapkan di dalam perjanjian.
- 3.2.14. Sekiranya terdapat sebarang aduan atau ketidakpuasan hati pesakit, kes perlu dikendalikan oleh CKAPS seperti mana yang diperuntukkan dalam Akta 586 dan Peraturan-Peraturannya

(Ketetapan Akta 586 dan Peraturan-Peraturannya akan tetap terpakai bagi rawatan setiap pesakit di hospital swasta yang dirujuk melalui perjanjian ini).

3.3. Tanggungjawab Hospital Swasta Yang Perlu Dipantau

Pihak Hospital Swasta bertanggungjawab untuk memberikan perkhidmatan perubatan berdasarkan amalan perubatan (*medical practice*) yang baik, mengutamakan kepentingan pesakit dan hendaklah mematuhi undang-undang semasa serta etika perubatan. Perkhidmatan perubatan adalah termasuk;

- i. Memastikan Pengamal Perubatan berdaftar yang menerima rujukan dan/atau merawat pesakit dibawah perjanjian ini **TIDAK BOLEH terdiri daripada seorang PENJAWAT AWAM.**
 - ii. Merawat pesakit yang dirujuk sehingga stabil untuk didiscaj. Pesakit hendaklah dirujuk semula ke hospital KKM sekiranya:
 - a. pesakit masih tidak stabil untuk didiscaj dan dijangka masih perlu meneruskan rawatan selepas tamat tempoh perjanjian; atau
 - b. caj rawatan pesakit dijangka melepasi caj siling yang ditetapkan.
 - iii. Memberikan rawatan lengkap yang diperlukan termasuk tetapi tidak terhad kepada pengimejan dan ujian makmal.
 - iv. Menyediakan semua alat pakai-buang (*consumables*), ubat-ubatan, produk darah dan *implant* apabila diperlukan. KKM akan menyelaras pembekalan *implant* atau sebagai alternatif, hospital swasta hendaklah memperoleh *implant* mengikut spesifikasi dan harga yang dipersetujui oleh KKM.
 - v. Memberikan rawatan tambahan lanjutan (*additional care consequential to in-patient services provided e.g. intensive care*) jika diperlukan oleh pesakit susulan daripada rawatan yang telah diberikan. Hospital KKM yang merujuk hendaklah dimaklumkan dan keputusan akan dibuat berdasarkan kes yang berbangkit; dan
 - vi. Memberikan rawatan susulan, jika perlu, walau bagaimanapun sekiranya rawatan susulan melebihi tiga (3) kali di hospital swasta berkenaan (tidak terpakai bagi kes radioterapi), hendaklah dimaklumkan kepada hospital KKM yang merujuk.
- 3.3.2. KKM tidak terikat untuk menggunakan semua bilangan katil/wad yang ditawarkan. Jumlah penghantaran Pesakit adalah tertakluk kepada penetapan daripada hospital KKM yang merujuk.

- 3.3.3. Hospital swasta tidak dibenarkan untuk memindahkan pesakit yang menerima rawatan ke hospital swasta lain tanpa mendapat persetujuan KKM.

3.4. Fi Bagi Perkhidmatan Pesakit Dalam dan Rawatan Susulan

- 3.4.1. Pengiraan kadar fi yang akan dituntut oleh hospital swasta adalah berdasarkan kepada tawaran dari pihak hospital swasta sebagaimana yang diperincikan dalam Surat Setuju Terima (SST).
- 3.4.2. Hospital swasta tidak dibenarkan untuk menaik taraf/menokok kelayakan caj siling pesakit yang telah ditetapkan pada perkara 3.6 walaupun atas kerefaan pesakit/saudara mara pesakit tersebut.

3.5. Surat Setuju Terima (SST)

- 3.5.1. SST hendaklah dikeluarkan kepada hospital swasta dengan menggunakan template SST yang disediakan oleh Bahagian Perolehan dan Penswastaaan (BPPs). Satu (1) Salinan SST yang lengkap hendaklah dikemukakan ke BPPs untuk tujuan rekod.
- 3.5.2. Tawaran lengkap perkhidmatan oleh hospital swasta, termasuk perkhidmatan pembedahan secara percuma hendaklah dimasukkan ke dalam Jadual Spesifikasi Perkhidmatan dan dijadikan sebahagian daripada kontrak.
- 3.5.3. SST dengan nilai **sehingga RM1 juta boleh ditandatangani oleh Pengarah JKN** berdasarkan penurunan kuasa di bawah Akta Kontrak Kerajaan 1949 [Akta 120] yang berkuatkuasa pada 13 Jun 2020.

3.6. Nilai Kontrak

- 3.6.1 Caj siling pesakit ditetapkan seperti berikut:

Caj siling per katil : wad berkadar harian paling rendah

Caj siling per pesakit : RM45,000.00 untuk kes *surgery*
RM25,000.00 untuk kes *non-surgery*

Caj siling *follow-up* per pesakit : RM5,000.00

- 3.6.2 Pertambahan kuantiti boleh dibuat sekiranya penggunaan nilai kontrak **telah mencapai 75% daripada nilai kontrak**, dan JKN memikirkan wajar dibuat pertambahan kuantiti berdasarkan anggaran unjuran sehingga 31 Disember 2021. Pertambahan kuantiti adalah tertakluk kepada perkara berikut:

- i. Peruntukan telah diluluskan dan mencukupi;

- ii. Nilai kontrak sedia ada melebihi RM200 ribu; dan
 - iii. Tiada hospital swasta lain yang berdekatan menawarkan perkhidmatan kesihatan yang diperlukan
- 3.6.3 Permohonan pertambahan kuantiti adalah dengan kelulusan Pegawai Pengawal dan hendaklah dikemukakan ke BPPs sekurang-kurangnya dua puluh satu (21) hari sebelum tempoh kontrak tamat.
- 3.6.4 Surat pemakluman pertambahan nilai kontrak hendaklah dikemukakan kepada hospital swasta dan Perjanjian Tambahan perlu disediakan.

3.7. Tempoh Kontrak

- 3.7.1. Pelaksanaan perkhidmatan penyumberluaran ini adalah sehingga 31 Disember 2021. Kontrak boleh ditamatkan lebih awal sekiranya kesemua kes rujukan telah selesai dan tiada keperluan, berdasarkan statistik penularan semasa wabak Covid-19.
- 3.7.2. Permohonan melanjutkan tempoh kontrak adalah dengan kelulusan Pegawai Pengawal dan hendaklah dikemukakan ke BPPs sekurang-kurangnya dua puluh satu (21) hari sebelum tempoh kontrak tamat.
- 3.7.3. Surat pemakluman pelanjutan tempoh kontrak hendaklah dikemukakan kepada hospital swasta dan Perjanjian Tambahan perlu disediakan.

3.8. Bon Pelaksanaan

- 3.8.1 Perolehan ini adalah tertakluk kepada pengenaan Bon Pelaksanaan. Hospital swasta perlu mengemukakan Bon Pelaksanaan bagi nilai kontrak melebihi RM200 ribu. Tempoh sahlaku Bon Pelaksanaan hendaklah berkuatkuasa sehingga dua (12) bulan selepas tempoh kontrak tamat.
- 3.8.2 Kadar Bon Pelaksanaan adalah **2.5% bagi nilai kontrak kurang daripada RM500 ribu dan 5% bagi nilai kontrak melebihi RM500 ribu**. Bon Pelaksanaan hendaklah dikemukakan dalam bentuk Jaminan Bank sepertimana yang dinyatakan di dalam Pekeliling Perbendaharaan PK 4.2
- 3.8.3 Pelepasan Bon Pelaksanaan boleh dibuat selepas tempoh kontrak tamat dan pihak KKM berpuas hati tiada sebarang obligasi yang masih belum dilaksanakan oleh hospital swasta. Perampasan sebahagian atau sepenuhnya Bon Pelaksanaan boleh dibuat sekiranya KKM tidak berpuas hati dengan perkhidmatan yang telah diberikan.

- 3.8.4 Khusus untuk perolehan ini, perkhidmatan sudah boleh dilaksanakan sebelum Bon Pelaksanaan diterima daripada hospital swasta. Walau bagaimanapun, bayaran hanya boleh dilaksanakan setelah Bon Pelaksanaan dan pengesahan Bank diterima.
- 3.8.5 Tambahan bagi nilai Bon Pelaksanaan adalah dikecualikan, tetapi tempoh sahlaku hendaklah dilanjutkan selama dua belas (12) bulan selepas tempoh pelanjutan tamat.

3.9. Dokumen Perjanjian

- 3.9.1. Dokumen Perjanjian hendaklah ditandatangani dengan menggunakan template Perjanjian yang disediakan oleh BPPs. Template Perjanjian ini telah pun dipersetujui dan diluluskan oleh Penasihat Undang-Undang (PUU), KKM.
- 3.9.2. Perjanjian hendaklah dimeterai **seberapa segera** selepas SST disetujui terima oleh hospital swasta.

3.10. Tatacara Bayaran

- 3.10.1. Bayaran boleh dibuat selepas menerima invoice caj perubatan oleh hospital swasta melalui *Integrated Government Financial and Management Accounting System* (iGFMAS) dengan modul Invoice Tanpa PT.
- 3.10.2. Perkara ini adalah selaras dengan Garis Panduan Penggunaan Sistem ePerolehan Selaras Dengan Pekeliling Perbendaharaan (PP/PK7) yang telah dikeluarkan oleh Kementerian Kewangan no Ruj : K.Kew/PK/MOF/ePP1/59/63 Jld. 2 (47) bertarikh 24 Julai 2019. Melalui Garis Panduan ini, caj perubatan perkhidmatan kesihatan di hospital swasta telah diberikan pengecualian Sistem ePerolehan.
- 3.10.3. Tuntutan bayaran hendaklah disertakan dengan invoice dan juga dokumen discaj hospital swasta yang telah disahkan oleh Pakar Rujuk KKM (Pegawai Perubatan yang boleh mengesahkan bahawa pesakit telah menerima rawatan di hospital swasta).

3.11. Tuntutan perubatan (*Medical indemnity*)

- 3.11.1. Pakar Perubatan Swasta dan/atau hospital swasta hendaklah bertanggungjawab sepenuhnya ke atas apa-apa ketidakpuasan hati atau pertikaian oleh pesakit atau pihak ketiga, dan apa-apa tuntutan daripada pesakit atau pihak ketiga termasuk tuntutan bagi kes kecuai perubatan, akibat daripada rawatan dan/atau perkhidmatan yang diberikan oleh Pakar Perubatan Swasta dan/atau hospital swasta.

3.12. Rekod Perubatan Pesakit

3.12.1. Pihak hospital swasta hendaklah memberikan ringkasan discaj yang lengkap bagi setiap pesakit yang didiscaj atau dirujuk kembali ke hospital KKM.

3.12.2. Rekod pesakit adalah milik hospital swasta. Hospital swasta hendaklah membekalkan salinan rekod perubatan pesakit termasuklah pengimejan dan keputusan makmal kepada pihak KKM, tanpa sebarang caj.

3.13. Pengangkutan Pesakit

3.13.1. Segala urusan pengangkutan pesakit dari/ke hospital kerajaan/hospital swasta hendaklah dilaksanakan oleh hospital swasta.

4. PELAKSANAAN PEMANTAUAN DAN PENILAIAN BERKALA

Pemantauan secara berfasa dan berkala sepanjang tempoh tertentu pelaksanaan penyumberluaran perlu dilakukan. Cadangan perkara yang perlu dipantau dan indikator yang boleh digunakan ialah:

- 4.1. Bilangan pesakit dan jenis kes untuk penyumberluaran setiap bulan.
- 4.2. Jumlah perbelanjaan penyumberluaran.
- 4.3. Bilangan kes melebihi siling yang ditetapkan.
- 4.4. Bilangan kes dirujuk semula ke hospital KKM dan sebab dirujuk.

5. KESIMPULAN

Penyumberluaran perkhidmatan ke hospital swasta merupakan salah satu inisiatif bagi menambahbaik mutu penyampaian perkhidmatan kesihatan dengan kerjasama dari hospital swasta. Inisiatif ini dilaksanakan untuk mengurangkan beban dan peningkatan waktu menunggu untuk mendapatkan rawatan susulan pertambahan kes tertunggak semasa wabak COVID-19. Proses pelaksanaan penyumberluaran perkhidmatan ke hospital swasta oleh hospital KKM perlu dilaksanakan mengikut tatacara yang telah ditetapkan.

Disediakan oleh:
Program Perubatan &
Bahagian Perolehan dan Penswastaan
Kementerian Kesihatan Malaysia

Pegawai Perhubungan

Pertanyaan berkenaan pelaksanaan penyumberluan (*outsourcing*) ini boleh dikemukakan kepada:

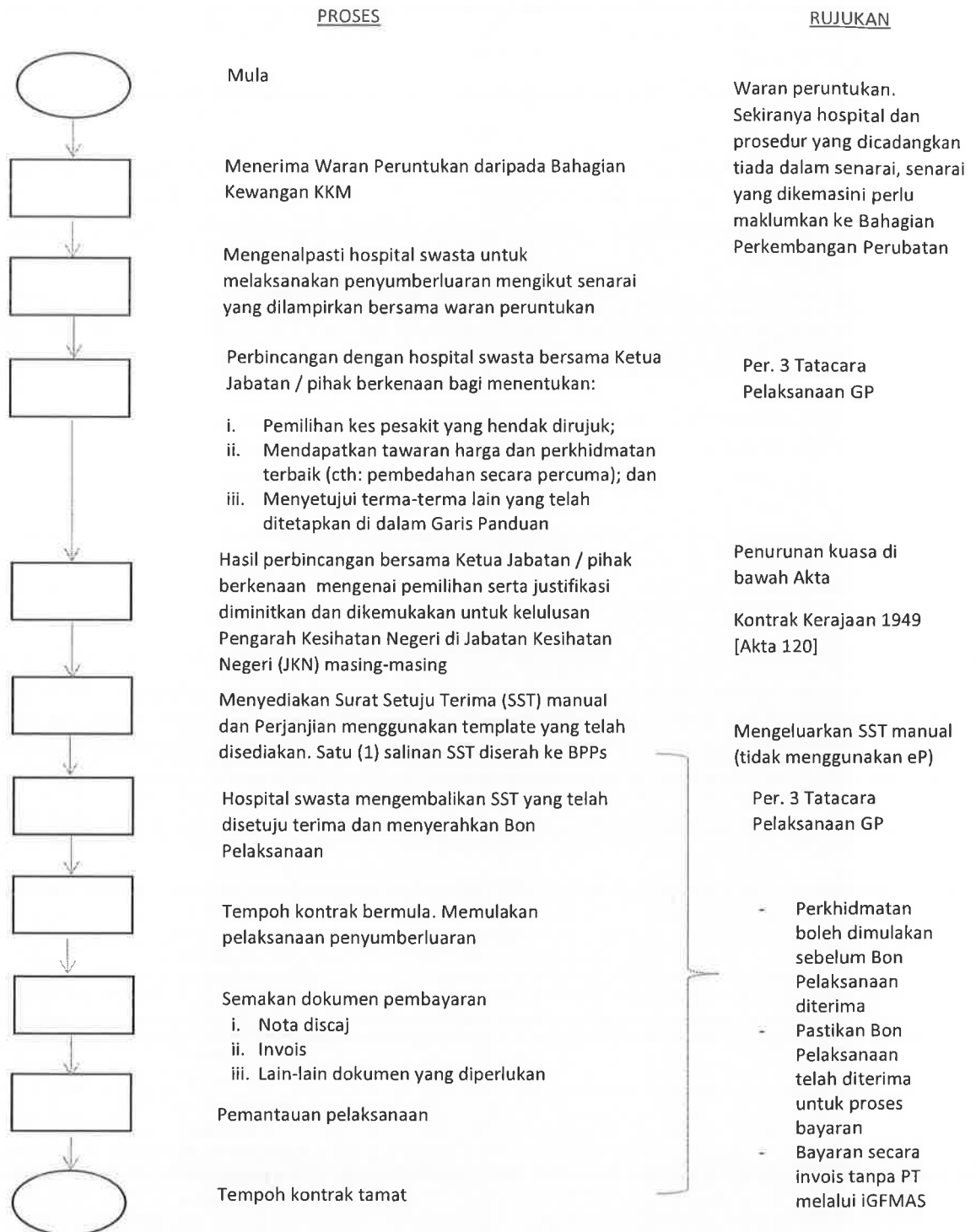
- 1) Dr. Hirman Bin ismail
Seksyen Cawangan Perkembangan Perkhidmatan Perubatan
Bahagian Perkembangan Perubatan
Tel : 03-8883 1147
E-mel : hirman@moh.gov.my

- 2) Norasyikin bt Muhammad Shairi
Cawangan Dasar ePerolehan dan MTO
Bahagian Perolehan dan Penswastaan
Tel : 03-8883 3001
Emel : syikin.shairi@moh.gov.my

LAMPIRAN A

PELAKSANAAN PERKHIDMATAN KESIHATAN DARIPADA HOSPITAL SWASTA SECARA PENYUMBERLUARAN (*OUTSOURCING*) BAGI PESAKIT SELAIN COVID-19 DI HOSPITAL KERAJAAN DI BAWAH KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA (KKM)

CARTA ALIR PELAKSANAAN



Pengarah Kesihatan Negeri hendaklah memastikan semua perkara yang dipersetujui dengan hospital swasta adalah selaras dengan peruntukan di dalam Garis Panduan