



KETUA PENGARAH KESIHATAN MALAYSIA
DIRECTOR GENERAL OF HEALTH MALAYSIA

Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 12, Blok E7, Kompleks E,
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 PUTRAJAYA

Tel.: 03-8000 8000
Faks: 03-8889 5542
Email: anhisham@moh.gov.my

Ruj. Tuan :
Ruj. Kami : KKM.600-29/4/146 Jld. 81 (7)
Tarikh : 18 Mei 2022

SEPERTI SENARAI EDARAN

YBhg. Datuk/ Dato' Inderal/ Dato'/ Datin/ Tuan/ Puan,

**SURAT PEKELILING KETUA PENGARAH KESIHATAN BIL.11/2022
MENGENAI DEFINISI KES COVID-19 BAHARU, PENGURUSAN KES
DAN KONTAK RAPAT KES POSITIF COVID-19**

Dengan segala hormatnya perkara di atas adalah dirujuk.

1. TUJUAN

- 1.1 Memaklumkan mengenai perkembangan terkini penyakit COVID-19; dan
- 1.2 Protokol terkini berhubung dengan definisi baharu kes COVID-19, pengurusan kes COVID-19 dan kontak rapat kepada kes positif.

2. LATAR BELAKANG

- 2.1 Bermula pada 1 April 2022, Malaysia telah memasuki Fasa Peralihan ke Endemik susulan keberkesanan tindakan pencegahan dan kawalan kesihatan awam, termasuk program vaksinasi COVID-19 dalam menguruskan penularan jangkitan COVID-19 dalam negara.
- 2.2 Sistem perkhidmatan kesihatan kini berada pada tahap yang semakin pulih dengan kadar kemasukan kes COVID-19 ke hospital dan penggunaan wad rawatan rapi semakin berkurangan.

- 2.3** Risiko penularan jangkitan virus SARS-CoV-2 bergantung kepada onset gejala, jenis varian, jumlah virus di saluran pernafasan atas dan status individu terbabit sama ada asimptomatik, pre-simptomatik atau simptomatik. Kajian terkini mendapati bahawa infektiviti COVID-19 bermula dari 2 ke 3 hari sebelum onset gejala sehingga 5 ke 8 hari selepas onset gejala.
- 2.4** Kajian yang dilakukan di Brunei, Guangzhou China, Taiwan China dan Republik Korea mendapati individu yang dijangkiti COVID-19 dan tidak bergejala boleh menjangkiti orang lain antara 0% dan 2.2% berbanding dengan individu yang dijangkiti COVID-19 dan bergejala antara 0.8% dan 15.4%.
- 2.5** CDC Atlanta melaporkan hasil meta-analisis mendapati kadar serangan (*attack rate*) daripada individu dijangkiti COVID-19 dan asimptomatik adalah 1.9%, 9.3% daripada individu pre-simptomatik dan 13.6% dari kes simptomatik.
- 2.6** Kajian di Jepun pula melaporkan hanya 18.8% sahaja individu yang telah lengkap vaksinasi COVID-19 dan bergejala semasa dijangkiti COVID-19 didapati positif virus isolasi pada hari ke-7 hingga hari ke-9. Manakala yang tidak bergejala dan lengkap vaksin, tiada virus dapat diisolasi pada hari ke-6 dan ke atas.
- 2.7** Berdasarkan maklumat-maklumat tersebut dan mengambil kira situasi COVID-19 di Malaysia ketika ini, KKM telah meneliti dan melakukan semakan semula ke atas langkah-langkah kawalan dan pencegahan COVID-19 yang boleh dilaksanakan semasa dalam Fasa Peralihan ke Endemik ini.

3. PENAMBAHBAIKAN LANGKAH-LANGKAH PENCEGAHAN DAN KAWALAN

3.1 Definisi Kes COVID-19 Baharu dan Prosedur Pendaftaran Bagi Kes Yang Dikesan Melalui Ujian Pengesanan COVID-19 Menggunakan RTK Antigen (RTK-Ag)

- i. KKM telah memperluaskan penggunaan RTK-Ag sama ada profesional atau kendiri sebagai ujian pengesanan

COVID-19 seperti mana yang digariskan dalam Strategi Pengujian Kebangsaan (NTS);

- ii. Ujian ini mudah dan murah serta cepat mendapat keputusan membolehkan tindakan kawalan dan pencegahan dilaksanakan segera;
- iii. Merujuk kepada sidang media YB Menteri Kesihatan pada 7 Februari 2022 yang lalu, individu dengan keputusan positif ujian RTK-Ag adalah disahkan sebagai kes COVID-19. Ujian pengesahan COVID-19 menggunakan RT-PCR tidak perlu dilakukan;
- iv. Kes dengan keputusan ujian RTK-Ag positif hendaklah diuruskan sebagai pesakit positif COVID-19 mengikut garis panduan pengurusan kes; dan
- v. Kes definisi bagi COVID-19 telah dikemaskini dalam ANNEX 1 (seperti di Lampiran 1).

3.2 Pengurusan Kes COVID-19

3.2.1 Protokol Uji Dan Lepas (*Test & Release*) Bagi Kes Positif COVID-19

- a) Kes positif COVID-19 perlu menjalani pengasingan selama **tujuh (7) hari** dari tarikh sampel positif diambil.
 - Individu boleh dilepaskan daripada pengasingan bermula pada hari ke-4 sekiranya telah disahkan negatif menerusi ujian RTK-Ag yang diselia oleh pengamal perubatan;
 - Walau bagaimanapun, sekiranya masih positif, individu tersebut perlu melengkapkan tempoh pengasingan tujuh (7) hari;
 - Ujian tersebut hendaklah dilakukan menggunakan RTK-Ag kendiri dengan penyeliaan oleh pengamal perubatan yang berdaftar dengan Majlis Perubatan

Malaysia (MMC), sama ada secara fizikal ataupun secara maya (*virtual*);

- Keputusan ujian tersebut hendaklah dimasukkan ke dalam Sistem eCOVID oleh pengamal perubatan bagi memastikan integrasi data dengan aplikasi MySejahtera dapat berlaku dalam tempoh kurang daripada satu (1) jam, seterusnya membolehkan individu tersebut segera mendapat perintah pelepasan daripada pengasingan apabila keputusan ujian pengesanan negatif COVID-19 direkodkan; dan
- Sekiranya individu tidak memilih untuk menjalani ujian pengesanan COVID-19, maka pelepasan akan diberikan secara automatik setelah menjalani pengasingan selama tujuh (7) hari.

3.2.2 Prosedur Kuarantin Ke Atas Kontak Rapat Kepada Kes Positif COVID-19 (Tanpa Mengira Status Vaksinasi)

i. Kontak rapat TANPA GEJALA

- **TIDAK PERLU** menjalani Perintah Pengawasan dan Pemerhatian (HSO).
- Dalam tempoh lima (5) hari dari hari terakhir pendedahan kepada kes positif COVID-19, kontak rapat ini hendaklah:
 - sentiasa memakai pelitup muka apabila keluar dari rumah.
 - elakkan berada di tempat yang sesak.
 - elakkan daripada melawat kumpulan berisiko tinggi seperti kanak-kanak, warga emas dan pesakit dengan penyakit kronik.
 - memastikan pengudaraan yang baik khususnya apabila berada di kawasan/tempat yang tertutup (*indoor*).
 - membuat perjalanan yang penting (*essential*) sahaja.

ii. Kontak rapat **BERGEJALA**

- Dinasihatkan untuk melakukan kuarantin kendiri (*self quarantine*).
- Digalakkan menjalani ujian RTK-Ag kendiri pada hari gejala bermula (*onset*) dan seterusnya pada hari ketiga. Jika mana-mana keputusan ujian RTK-Ag adalah negatif dan gejala berkurangan, kontak rapat boleh melakukan aktiviti-aktiviti luar.
- Kontak rapat ini hendaklah:
 - sentiasa memakai pelitup muka apabila keluar dari rumah.
 - elakkan berada di tempat yang sesak.
 - elakkan daripada melawat kumpulan berisiko tinggi seperti kanak-kanak, warga emas dan pesakit dengan penyakit kronik.
 - memastikan pengudaraan yang baik khususnya apabila berada di kawasan/tempat yang tertutup (*indoor*).
 - membuat perjalanan yang penting (*essential*) sahaja.
- Walau bagaimanapun, jika gejala bertambah teruk, sila dapatkan rawatan lanjut di fasiliti kesihatan terdekat.
- Jika keputusan ujian RTK-Ag positif, individu tersebut hendaklah diuruskan mengikut garis panduan pengurusan kes positif COVID-19.

3.3 Protokol Ujian RTK-Antigen COVID-19 Melalui Penyeliaan Secara Maya (*Virtual Consultation*)

- i. Ujian RTK-Ag kendiri seliaan secara maya bermaksud ujian RTK-Ag kendiri yang dijalankan oleh individu dengan seliaan oleh pengamal perubatan secara maya.

- ii. Perkhidmatan ini merupakan satu inisiatif teleperubatan yang ditawarkan secara digital tanpa memerlukan individu hadir secara fizikal ke fasiliti kesihatan.
 - iii. Perkhidmatan ini berdasarkan kepada dokumen yang dikeluarkan oleh Majlis Perubatan Malaysia (MMC), iaitu *Malaysian Medical Council Advisory on Virtual Consultation (during the COVID-19 pandemic)*.
 - iv. Pengguna boleh mendapatkan keputusan ujian RTK-Ag kendiri yang disahkan oleh pengamal perubatan dengan lebih cepat tanpa perlu ke fasiliti kesihatan. Ini akan menjimatkan masa, kos serta mengurangkan risiko jangkitan kepada orang lain.
- v. Prosedur ini hendaklah mematuhi perkara berikut:
 - Seliaan hanya boleh dilakukan oleh pengamal perubatan yang berdaftar dengan MMC;
 - Perkhidmatan maya dilaksanakan secara langsung (*live*) bagi mengelakkan berlaku penipuan dalam keputusan ujian sekiranya rakaman video dibenarkan; dan
 - Pelaporan keputusan ujian RTK-Ag COVID-19 hendaklah menggunakan Sistem eCOVID.
- vi. Semasa sesi konsultasi, pengamal perubatan perlu memastikan keperluan berikut:
 - Penggunaan teknologi dan alatan yang bersesuaian dan mematuhi keperluan privasi pengguna;
 - Memastikan maklumat yang diberikan oleh pengguna adalah sahih;
 - Menjalankan penilaian status kesihatan pengguna;

- Memberi penerangan berkenaan aspek keselamatan seperti pengudaraan, kebersihan diri dan pelupusan kit ujian;
- Memastikan pengguna mematuhi prosedur pengambilan sampel seperti yang dinyatakan dalam manual kit ujian yang digunakan;
- Memastikan terdapat *unique identifier* pada kit ujian yang digunakan oleh setiap pengguna bagi mengelakkan pemalsuan dan duplikasi;
- Memastikan keseluruhan prosedur ini diselia secara langsung (*live*) dan bukan rakaman video; dan
- Memastikan keputusan ujian ini dimuatnaik dalam Sistem eCOVID sebagai RTK-Ag kendiri seliaan maya.

3.4 KKM akan terus memantau situasi penularan COVID-19 di dalam dan di luar negara. Justeru, polisi ini akan disemak dari semasa ke semasa berdasarkan kepada penilaian risiko penularan varian virus ini di dalam dan di luar negara.

4. TARIKH KUATKUASA

- 4.1** Arahan ini adalah berkuatkuasa mengikut tarikh yang diumumkan dalam Kenyataan Media YB Menteri Kesihatan bagi:
- i. Protokol Terkini Kontak Rapat pada 22 April 2022.
 - ii. Semakan Semula Langkah Kawalan Semasa Fasa Peralihan Ke Endemik pada 1 Mei 2022.
- 4.2** Sehubungan itu, bagi penggunaan definisi kes COVID-19 baharu, adalah berkuatkuasa bermula dari tarikh pekeliling ini dikeluarkan.

5. PERTANYAAN

Sebarang pertanyaan berkaitan perkara ini boleh dikemukakan kepada pegawai yang bertanggungjawab:

Pengarah
Bahagian Kawalan Penyakit
Aras 3, Blok E10, Kompleks E, Presint 1
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 WP Putrajaya
No. Telefon: 03-8883 4143
No. Faks: 03-8881 0400
E-mel: cprckkm@moh.gov.my (u.p.: Dr. Siti Nor Binti Mat)

6. PENUTUP

YBhg. Datuk/ Dato' Indera/ Dato'/ Datin/ Tuan/ Puan adalah dipohon untuk memaklumkan arahan terbaru ini kepada para pegawai berkaitan di bawah tanggungjawab masing-masing. Komitmen semua pihak dalam mencegah dan mengawal penularan jangkitan COVID-19 adalah amat dihargai.

Sekian, terima kasih.

"WAWASAN KEMAKMURAN BERSAMA 2030"

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

Saya yang menjalankan amanah,

(TAN SRI DATO' SERI DR. NOOR HISHAM ABDULLAH)

s.k.

Ketua Setiausaha
Kementerian Kesihatan Malaysia

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam)
Kementerian Kesihatan Malaysia

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan)
Kementerian Kesihatan Malaysia

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Penyelidikan & Sokongan Teknikal)
Kementerian Kesihatan Malaysia

Pengarah
Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

Pengarah
Bahagian Perkembangan Perubatan, KKM

Pengarah
Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga, KKM

Pengarah
Bahagian Pembangunan Kesihatan Awam, KKM

Pengarah
Makmal Kesihatan Awam Kebangsaan

Setiausaha Bahagian
Bahagian Dasar dan Hubungan Antarabangsa, KKM

Setiausaha Sulit Kanan Kepada Menteri Kesihatan
Kementerian Kesihatan Malaysia

Setiausaha Sulit Kanan Kepada Timbalan Menteri Kesihatan 1
Kementerian Kesihatan Malaysia

Setiausaha Sulit Kanan Kepada Timbalan Menteri Kesihatan 2
Kementerian Kesihatan Malaysia

SENARAI EDARAN

A. EDARAN DALAMAN

Pengarah
Hospital Kuala Lumpur

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Perlis

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Kedah

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Pulau Pinang

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Perak

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Selangor

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri N. Sembilan

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Melaka

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Johor

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Pahang

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Terengganu

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Kelantan

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sabah

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak

Pengarah Kesihatan
Jabatan Kesihatan Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur & Putrajaya

Pengarah Kesihatan
Jabatan Kesihatan Wilayah Persekutuan Labuan

B. EDARAN LUARAN

Setiausaha Kehormat
Persatuan Perubatan Malaysia
(*Malaysian Medical Association*; MMA)

Presiden
Medical Practitioners Coalition Association of Malaysia (MPCAM)

Presiden
Persatuan Doktor-Doktor Islam Malaysia (PERDIM)

Presiden
Federation of Private Medical Practitioners' Association of Malaysia
(FPMPAM)

Presiden
Association of Private Hospitals of Malaysia (APHM)

CASE DEFINITIONS

SUSPECTED CASE OF SARS-CoV-2 INFECTION – THREE (3) OPTIONS, A THROUGH C

A. A person who meets the clinical AND epidemiological criteria:

- Clinical Criteria:

(i) Acute onset of fever AND cough;

OR

(ii) Acute onset of ANY TWO OR MORE of the following signs or symptoms: fever, cough, general weakness/ fatigue, headache, myalgia, sore throat, coryza, dyspnoea, anorexia/ nausea/ vomiting, diarrhoea, altered mental status.

- Epidemiological Criteria:

(i) Residing or working in a setting with high risk of transmission of the virus: for example, closed residential settings etc., any time within the 14 days before symptom onset;

OR

(ii) Residing in or travel to an area with community transmission anytime within the 14 days before symptom onset;

OR

(iii) Working in a health setting, including within health facilities and within households, anytime within the 14 days before symptom onset.

B. A patient with severe acute respiratory illness (SARI: acute respiratory infection with history of fever or measured fever of $\geq 38\text{ C}^{\circ}$; and cough; with onset within the last 10 days; and who requires hospitalization);

C. An asymptomatic person not meeting epidemiologic criteria with a positive SARS-CoV-2 rapid test kit antigen (RTK-Ag)¹.

¹ In instances of lower pretest probability, such as low incidence of SARS-CoV-2 infection in the community, clinical discretion should determine if positive RTK-Ag results need confirmation by RT-PCR

PROBABLE CASE OF SARS-CoV-2 INFECTION – FOUR (4) OPTIONS, A THROUGH D

- A. A patient who meets clinical criteria above **AND** is a contact of a probable or confirmed case or is linked to a COVID-19 cluster²
- B. A suspected case (described above) with chest imaging showing findings suggestive of COVID-19 disease³
- C. A person with recent onset of anosmia (loss of smell) or ageusia (loss of taste) in the absence of any other identified cause
- D. Death, not otherwise explained, in an adult with respiratory distress preceding death **AND** who was a contact of a probable or confirmed case or linked to a COVID-19 cluster²

² A group of symptomatic individuals linked by time, geographic location and common exposures, containing at least **one RT-PCR** confirmed case or at least **two** epidemiologically linked, symptomatic (meeting clinical criteria of suspect case definition A or B) persons with **positive RTK-Ag** (based on ≥97% specificity of test and desired >99.9% probability of at least one positive result being a true positive)

³ Typical chest imaging findings suggestive of COVID-19 include the following:

- chest radiography: hazy opacities, often rounded in morphology, with peripheral and lower lung distribution
- chest CT: multiple bilateral ground glass opacities, often rounded in morphology, with peripheral and lower lung distribution
- lung ultrasound: thickened pleural lines, B lines (multifocal, discrete, or confluent), consolidative patterns with or without air bronchograms

**CONFIRMED CASE OF SARS-CoV-2 INFECTION – THREE (3) OPTIONS,
A THROUGH C**

- A. A person with a positive Nucleic Acid Amplification Test (NAAT) ; RT-PCR, Rapid Molecular, and Gene X-pert
- B. A person with a positive SARS-CoV-2 RTK-Ag **AND** meeting either the probable case definition or suspected criteria (A) OR (B)
- C. An asymptomatic person with a positive SARS-CoV-2 RTK-Ag **AND** who is a contact of a probable or confirmed case

NOTE:

Clinical and public health judgment should be used to determine the need for further investigation in patients who do not strictly meet the clinical or epidemiological criteria. Surveillance case definitions should not be used as the sole basis for guiding clinical management

CONFIRMED CASE OF SARS-CoV-2 INFECTION FOR REGISTRATION

- A. A person with a positive RT-PCR⁴ / Rapid Molecular Test / Gene X-Pert
- B. A person with a positive SARS-CoV-2 RTK-Ag **AND** meeting either the probable case definition or suspected criteria (A) OR (B)
- C. An asymptomatic person with a positive SARS-CoV-2 RTK-Ag **AND** who is a contact of a probable or confirmed case
- D. Reinfection case - To be registered if reinfection occurs after 90 days (3 months)

⁴ RT-PCR with any CT value detected as stated in insert of RT-PCR kit

PERSON UNDER SURVEILLANCE (PUS)

Travelers arriving in Malaysia from overseas who are subjected to the mandatory quarantine requirement within the allocated time frame (i.e. based on their vaccination status)

CLOSE CONTACT

A person who has had any of the following exposures to a probable or confirmed case:

- Living or sleeping in the same house with a probable or confirmed case;
- Face-to-face contact with a probable or confirmed case within 1 meter and for at least 15 minutes, and they are not wearing a face mask or not wearing it properly;
- Direct physical contact (e.g. hugging, kissing, being coughed or sneezed on etc.) with a probable or confirmed case;
- Direct care for a patient with probable or confirmed COVID-19 disease without the use of recommended personal protective equipment;
- Other situations as indicated by risk assessments conducted.