

POLISI OPERASI UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT

1) **PENGURUSAN DAN ORGANISASI**

PENGENALAN

Unit Rekod Perubatan Hospital Kanowit terletak di bahagian bawah bekas Bangunan Asrama Jururawat berhadapan dengan blok Pentadbiran Hospital Kanowit. Unit Rekod Perubatan (URP) diwujudkan sebagai pusat statistik hospital, pengurusan Rekod Perubatan Pesakit (RPP), pengurusan Laporan Perubatan dan pengurusan Lembaga Perubatan.

VISI,MISI,OBJEKTIF DAN GOAL

VISI:

Pusat maklumat Rawatan Perubatan yang berkualiti dan berintegriti.

MISI:

Kearah menyediakan maklumat Hospital yang berkualiti seiring dengan teknologi semasa. Menggunakan / menghasilkan kaedah pengurusan data yang lebih cekap serta menggalakkan tatacara perancangan yang boleh membawa kebaikan kepada Jabatan, Pelanggan dan kakitangan secara keseluruhan.

OBJEKTIF:

Mengendalikan rekod perubatan pesakit dengan lebih sistematik serta bertanggungjawab dalam memelihara kerahsiaan kandungan rekod tersebut. Menguruskan data statistik dengan lebih cekap dan memastikan inya boleh dikeluarkan pada bila-bila masa bagi tujuan rujukan, analisa atau perancangan. Mengendalikan kes-kes Medico-legal mengikut proses undang-undang semasa.

GOAL

Menyediakan maklumat yang tepat, tepat dan berkualiti

POLISI OPERASI UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT

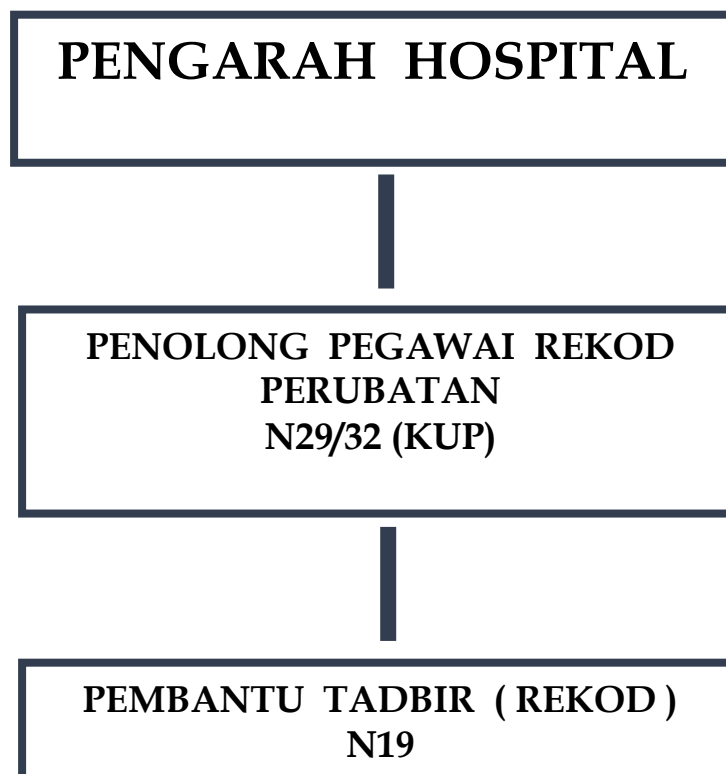
STRUKTUR ORGANISASI

Penolong Pegawai Rekod Perubatan N32(KUP) hendaklah bertanggungjawab ke atas Unit Rekod Perubatan yang seterusnya bertanggungjawab terus kepada Pengarah Hospital.

Pembantu Tadbir (P/O) N19 hendaklah bertanggungjawab terus kepada Penolong Pegawai Rekod Perubatan N32(KUP)

CARTA ORGANISASI

UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT



POLISI OPERASI UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT

- v) Lain-lain laporan yang berkaitan dari masa ke semasa menurut arahan yang dikeluarkan.

PENYEDIAAN STATISTIK DAN LAPORAN

- i) Ketua Jabatan/unit yang berkaitan bertanggungjawab ke atas ketepatan dan kesahihan data yang disediakan sebelum diserahkan ke Unit Rekod Perubatan dalam tempoh yang ditetapkan.
- ii) Maklumat demografik SMRP hendaklah dimasukkan oleh pihak yang mendaftar pesakit atau pihak wad.
- iii) Laporan Bulanan hendaklah dihantar ke Unit Rekod Perubatan sebelum atau pada 7hb. bulan berikutnya.
- iv) Unit Rekod Perubatan hendaklah menghantar laporan bulanan ke Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak (JKNS) sebelum atau pada 15hb. Bulan berikutnya.
- v) Unit Rekod Perubatan hendaklah menghantar laporan tahunan ke JKNS sebelum atau pada 15hb. Februari tahun berikutnya.

POLISI OPERASI UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT

3) BAHAGIAN PENGURUSAN REKOD PERUBATAN PESAKIT

KANDUNGAN REKOD PERUBATAN PESAKIT

1. Dokumentasi

- i) Rujuk Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan bil 17/2010
- ii) Penggunaan kata singkatan (abbreviation) tidak digalakkan. Sekiranya perlu digunakan, hanya kata singkatan yang diluluskan oleh Jawatankuasa Rekod Perubatan atau Kementerian Kesihatan Malaysia.
- iii) Penggunaan singkatan perkataan diagnosis adalah tidak dibenarkan semasa dokumentasi diagnosis morbiditi dan mortaliti pada borang daftar masuk dan keluar hospital (PD301/SKH 3/93) (Surat Ketua Pengarah Kesihatan – Ruj : KKM-BPP.PIK/100-4/2/62(9) bertarikh 12 Januari 2012
- iv) Ringkasan discaj perlu disediakan bagi semua kemasukan dan merangkumi maklumat mengenai masalah kesihatan, pemeriksaan, rawatan, diagnosa penyakit serta tindakan susulan. Semua diagnosa dan prosidur penyakit hendaklah menggunakan versi terkini yang digunapakai oleh KKM 'International Classification of Diseases' (ICD 10) dan ICD 9 CM
- v) Nota discaj hendaklah disediakan dengan lengkap (mengikut surat Kementerian Kesihatan Malaysia berujukan KKM/87/P1/11/1(29) Jld 7 bertarikh 12 November 2010) sebelum diberikan kepada pesakit .
- vi) Nota discaj tidak perlu disimpan di dalam Rekod Perubatan Pesakit Sekiranya hilang, pesakit boleh memohon pengesahan kemasukan wad atau laporan perubatan.

POLISI OPERASI UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT

- vii) Borang serta format yang digunakan dalam Rekod Perubatan Pesakit adalah seperti yang ditetapkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia. Penggunaan borang lain atau sebarang pindaan mesti mendapat kelulusan Jawatankuasa Rekod Perubatan.

- viii) Pembetulan maklumat dalam Rekod Perubatan Pesakit tidak dibenarkan menggunakan “Liquid Paper”. Satu baris melalui entri yang salah hendaklah dibuat, ditandatangani dan disertakan tarikh oleh penulis.

2. Susunatur borang / dokumen

- i. Rujuk Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan bil 17/2010

- ii. Dokumen dalam Rekod Perubatan Pesakit hendaklah disusun dengan lengkap dan dimasukkan ke dalam folder oleh pihak wad atau klinik mengikut susunatur yang ditetapkan sebelum diserahkan ke Unit Rekod Perubatan.

- iii. Semua maklumat mengenai pemeriksaan dan rawatan individu di hospital perlu didokumenkan. Jika Pesakit mempunyai sebarang alergi,catitan tentang perkara ini hendaklah dibuat pada borang asesmen kejururawatan atau borang-borang lain yang berkaitan.

- iv. Maklumat Alergi pesakit hendaklah dicatitkan dalam ruangan alergi di muka depan doket pesakit oleh Pegawai Perubatan, Pegawai Farmasi atau anggota klinikal.

- v. Tanda BIOHAZARD hendaklah ditulis menggunakan pen atau cop berdakwat merah di muka dalam doket rekod pesakit bagi pesakit yang menghidap penyakit berjangkit seperti HIV ,VDRL dan lain-lain.

POLISI OPERASI UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT

4) **PENGURUSAN REKOD DI UNIT REKOD PERUBATAN**

Pengurusan Rekod Perubatan Pesakit (RPP)

- i. Sistem penyimpanan Rekod Perubatan Pesakit diadakan bagi memudahkan penyimpanan dan pengesanan Rekod Perubatan Pesakit. Sistem penyimpanan adalah di bawah kawalan atau pemantauan Unit Rekod Perubatan walaupun Rekod Perubatan Pesakit tersebut masih disimpan di klinik masing-masing.
- ii. Semua Rekod Perubatan Pesakit yang diterima oleh pihak Unit Rekod Perubatan akan difailkan menggunakan kaedah Modified Terminal Digit system (MTDFS) dimana menggunakan 4 digit terakhir No. Kad Pengenalan / No. Passport dan No. Daftar Hospital.
- iii. Rekod Perubatan Pesakit berserta ringkasan discaj yang lengkap perlu dihantar ke Unit Rekod Perubatan dalam tempoh 72 jam dari tarikh pesakit discaj.
- iv. Rekod Perubatan Pesakit yang aktif yang disimpan di bilik simpanan utama.
- v. Rekod Perubatan Pesakit yang tidak aktif boleh diasingkan ke stor sekunder dan kemudiannya dilupuskan mengikut tempoh Jadual Pelupusan Rekod Perubatan Pesakit KKM
- vi. Borang Pinjaman Rekod Perubatan Pesakit perlu dilengkapkan dan pembawa perlu menandatangani Buku Peminjaman Rekod Perubatan Pesakit di Unit Rekod Perubatan sebelum Rekod Perubatan Pesakit boleh dipinjam.
- vii. Peminjaman bagi tujuan selain daripada rawatan pesakit perlu dikembalikan dalam tempoh 2 minggu dari tarikh pinjaman.

POLISI OPERASI UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT

- viii. Kakitangan rekod perubatan juga mengesan dan mencari rekod perubatan pesakit pada selepas waktu pejabat, hujung minggu dan cuti am, apabila pegawai perubatan memaklumkan, sangat memerlukan Rekod Perubatan Pesakit bagi kes-kes kritikal sahaja.
- ix. Rekod Perubatan Pesakit mesti dikembalikan ke Unit Rekod Perubatan tanpa ada apa-apa perubahan, pembetulan atau pengeluaran maklumat dari mana-mana kandungan
- x. Unit Rekod Perubatan bertanggungjawab memantau semua pergerakan Rekod Perubatan Pesakit di hospital bagi memastikan keselamatan dan kerahsiaan Rekod Perubatan Pesakit terpelihara. Rekod Perubatan Pesakit perlu dikemukakan ke Unit Rekod Perubatan sebelum di hantar ke tempat lain.
- xi. Rekod Perubatan Pesakit yang diminta melalui perintah pihak Mahkamah boleh dikeluarkan atas arahan Pengarah Hospital.
- xii. Setiap Rekod Perubatan Pesakit yang dibawa keluar untuk tujuan Mahkamah hendaklah di buat salinan terlebih dahulu.
- xiii. Bagi kes berkaitan litigasi, Unit Rekod Perubatan hendaklah memohon arahan pembekuan Rekod Perubatan Pesakit daripada Pengarah Hospital. Selepas mendapat arahan pembekuan Rekod Perubatan Pesakit, pihak Unit Rekod Perubatan hendaklah membuat salinan Rekod Perubatan Pesakit tersebut. Rekod Perubatan Pesakit tersebut disimpan didalam kabinet berkunci.
- xiii. Semua Rekod Perubatan Pesakit yang diterima dari wad akan dimasukkan dalam Buku Daftar Penerima.

POLISI OPERASI UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT

Pemantauan Rekod Perubatan Pesakit

- i. Sistem pemantauan Rekod Perubatan Pesakit akan dibuat oleh Unit Rekod Perubatan bagi mengesan rekod perubatan yang telah dipinjam dan memastikan prosedur peminjaman dan pemulangan rekod hendaklah dipatuhi. (Buku Daftar Peminjam)

- ii. Rekod Perubatan Pesakit hanya boleh dibuat salinan dengan kebenaran (bertulis) Pengarah Hospital.

Pelupusan Rekod Perubatan Pesakit :

Rekod Perubatan Pesakit akan dilupuskan mengikut kaedah dan prosedur yang ditetapkan oleh hospital berdasarkan Jadual Pelupusan Rekod Perubatan (MOH/P/PAK/121.06(GU)) mengikut peruntukan fasa 27 Akta Arkib Negara Malaysia (Akta 629)

POLISI OPERASI UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT

5) PENGENDALIAN REKOD DI LUAR UNIT REKOD

Wad

- 1) Pihak wad perlu mengenalpasti seorang anggota yang akan dipertanggungjawabkan untuk mengendali Rekod Perubatan Pesakit semasa pesakit di wad. Di antara perkara yang perlu dilaksanakan ialah :
 - I. Mengurus dan menyimpan Rekod Perubatan Pesakit di wad secara teratur dan memastikan Rekod Perubatan Pesakit dalam keadaan selamat.
 - II. Memastikan anggota yang dibenarkan sahaja, membawa Rekod Perubatan Pesakit dari satu tempat ke satu tempat di dalam hospital menggunakan bag yang tertutup.
- 2) Setelah pesakit discaj, anggota yang bertanggungjawab di wad perlu melaksanakan perkara-perkara berikut.
 - I. Menghantar senarai discaj ke Unit Rekod Perubatan pada keesokan hari selepas discaj.
 - II. Menyemak dan memastikan rekod perubatan mengandungi borang dan dokumen yang lengkap sebelum dihantar ke Unit Rekod Perubatan menggunakan bag bertutup.
 - III. Memastikan ringkasan discaj yang telah disediakan oleh pegawai perubatan disimpan dalam Rekod Perubatan Pesakit.

POLISI OPERASI UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT

JABATAN KECEMASAN DAN TRAUMA

- i. Triage hendaklah disusun mengikut tarikh kedatangan
- ii. Triage yang melibatkan kes polis dan berpotensi medico legal hendaklah diasingkan dan dihantar ke Unit Rekod Perubatan setelah ditandatangani Pegawai Perubatan.

JABATAN X-RAY

- a) Wad/Klinik/Jabatan x-ray/kecemasan bertanggungjawab memastikan keselamatan filem x-ray tersebut.
- b) Wad/Klinik/Jabatan x-ray/kecemasan hendaklah mendaftar senarai filem x-ray yang di simpan di unit masing-masing.
- c) Sekiranya filem x-ray tersebut diberikan kepada pesakit untuk tujuan rawatan, pergerakan filem x-ray tersebut hendaklah dicatat dalam Rekod Perubatan Pesakit oleh pegawai perubatan.
- d) Unit Rekod Perubatan perlu memantau pengurusan filem x-ray di Wad/Klinik/Jabatan x-ray/kecemasan.

POLISI OPERASI UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT

6) BAHAGIAN PERUBATAN PERUNDANGAN (MEDICO-LEGAL) DAN LAPORAN PERUBATAN

Rujuk Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Bil 16/2010

Garis Panduan Penyediaan Laporan Perubatan Hospital-Hospital dan Institusi Perubatan

1. Laporan Perubatan (LP)

- i. Laporan Perubatan hendaklah disediakan oleh pegawai perubatan mengenai masalah kesihatan dan rawatan yang diperolehi oleh individu semasa di hospital.
- ii. Laporan Perubatan hanya akan disediakan apabila ada permohonan diterima samada daripada pesakit, waris, majikan atau pihak-pihak tertentu untuk tuntutan insuran, pampasan, perundangan, pemeriksaan lembaga perubatan dan sebagainya
- iii. Semua waris berhak memohon Laporan Perubatan dengan menyertakan dokumen pertalian yang sah. Sekiranya pesakit mempunyai lebih dari 1 isteri ,semua isteri yang sah layak memohon Laporan Perubatan.
- iv. Permohonan Laporan Perubatan tidak akan diproses sekiranya ada perintah mahkamah/injunksi yang menghalang waris berkenaan untuk mendapatkan Laporan Perubatan.
- v. Bagi permohonan dari warganegara asing, jika waris tidak dapat dihubungi, maka permohonan perlu disertakan dengan surat keizinan dari pihak kedutaan negara berkenaan.
- vi. Permohonan yang diterima daripada pesakit yang mana kesnya sedang disiasat kerana kemungkinan “medical negligence” atau kes-kes sivil terhadap hospital dan KKM, perlu dirujuk kepada Bahagian Amalan Perubatan Kementerian Kesihatan Malaysia untuk mendapat pandangan.

POLISI OPERASI UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT

- vii. Permohonan Skim Perlindungan Insurans Kesihatan Pekerja Asing (SPIKPA) adalah merujuk kepada pekeliling terkini yang berkuatkuasa.
- viii. Pemeriksaan Perubatan (Medical Check Up), semua yang berkaitan dengan pengesahan perubatan seperti OKU, Kebajikan, Zakat, Borang Sara Ubat(JPA) dan sijil cuti sakit tidak termasuk dalam kategori laporan perubatan.

2. Keizinan

Pemohon / Waris :

- i. Laporan Perubatan yang dipohon dari pihak lain hendaklah disertai dengan surat izin pesakit atau bagi pesakit berumur bawah 18 tahun, pesakit yang tidak sedarkan diri, kurang upaya, mental ataupun telah meninggal dunia, surat izin dari waris terdekat perlu disertakan.
- ii. Waris terdekat yang berumur di bawah 18 tahun tidak layak memberi keizinan untuk memohon mengeluarkan Laporan Perubatan.
- iii. Keizinan permohonan Laporan Perubatan bagi kes Psikiatri atau kes berkaitan dengan pesakit Psikiatri perlu mendapat pandangan dari pegawai perubatan psikiatri sama ada pesakit berupaya untuk memberi keizinan.
- iv. Walau apa pun kebenaran yang layak diberikan oleh seorang pesakit kurang upaya, tahap kefahaman oleh pesakit itu sendiri masih perlu dinilai oleh pegawai perubatan psikiatri yang merawat pesakit tersebut sebelum sesuatu surat keizinan boleh diterima oleh pegawai rekod dalam mengeluarkan apa-apa Laporan Perubatan.

POLISI OPERASI UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT

- v. Penilaian ini meletakkan beban kepada pihak hospital untuk menentukan keupayaan seseorang pesakit kurang upaya mental untuk memberi izin berhubung dengan penerimaan dokumen ini dan pihak hospital perlu berhati-hati sebelum mengeluarkan Laporan Perubatan pesakit tersebut dikeluarkan atas permintaan pesakit tersebut sendiri.
- vi. Permohonan dari waris kepada pesakit yang tidak sedarkan diri (Koma) perlu mendapatkan pandangan daripada pegawai perubatan sebelum sesuatu surat keizinan diterima.
- vii. Permohonan Laporan Perubatan dari mana-mana pihak bagi pesakit warganegara asing yang warisnya tidak dapat dikesan, maka permohonan perlu disertakan dengan surat keizinan dari pihak Kedutaan Negara berkenaan.
- viii. Keizinan pesakit ataupun waris tidak diperlukan bagi Laporan Perubatan yang dipohon oleh agensi yang telah diberi kuasa di bawah peruntukan undang-undang untuk mendapatkan Laporan Perubatan seseorang individu, sebagai contoh Mahkamah, Polis Diraja Malaysia, Suruhanjaya Pencegah Rasuah Malaysia, dan lain-lain yang menyertakan akta yang berkaitan.

3. Pendaftaran dan Penyediaan Laporan Perubatan

- i. Semua permohonan Laporan Perubatan lengkap perlu didaftarkan pada hari yang sama permohonan diterima.
- ii. Jika laporan perubatan tidak dapat disiapkan dalam tempoh yang telah ditetapkan, Unit Rekod Perubatan akan memaklumkan kepada pemohon melalui telefon / surat dan tarikh baru akan diberi.
- iii. Sekiranya Rekod Perubatan Pesakit tidak dapat dikesan, Rekod Perubatan Pesakit perlu dibina semula bagi membolehkan Laporan Perubatan dibuat.

POLISI OPERASI UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT

- iv. Surat Peringatan perlu dikeluarkan kepada Pegawai Perubatan untuk memaklumkan tentang tempoh Laporan Perubatan perlu disiapkan.
- v. Tempoh penyerahan Permohonan lengkap Laporan Perubatan kepada Pegawai Perubatan adalah 10 hari bagi hospital pakar dan 5 hari bagi hospital tanpa pakar.
- vi. Pihak Hospital tidak akan bertanggungjawab ke atas sebarang Laporan Perubatan yang tidak didaftarkan melalui Unit Rekod Perubatan.

4. Penyerahan dan Penyimpanan Salinan Laporan Perubatan

- i. Satu salinan laporan perubatan akan disimpan secara berasingan dan selamat.
- ii. Salinan Laporan Perubatan yang pernah dipohon oleh PDRM atau pihak berkuasa yang lain untuk tujuan siasatan, tidak boleh diberi kepada pesakit ataupun waris.
- iii. Sekiranya pihak berkuasa memerlukan salinan Laporan Perubatan yang telah dikeluarkan, hendaklah mengemukakan surat permohonan daripada ketua jabatan yang berkenaan.
- iv. Pengesahan kesahihan Laporan Perubatan hilang upaya KWSP boleh disahkan oleh pihak URP atau pegawai perubatan yang menyediakan Laporan Perubatan berkenaan.
- v. Salinan Laporan Perubatan yang dibawa oleh pemohon perlu disemak sebelum disahkan oleh pihak Unit Rekod Perubatan.
- vi. Permohonan salinan Laporan Perubatan yang mempunyai tandatangan pegawai perubatan asal oleh pemohon untuk tujuan yang sama dikenakan bayaran 50% dari kadar caj asal.

POLISI OPERASI UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT

5. Bayaran Untuk Laporan Perubatan

Permohonan Kali Pertama

- a) Penetapan jenis Laporan adalah mengikut keperluan pemohon. Bayaran seperti yang ditetapkan dalam Perintah Fi (Perubatan) 1982 (P.U.(A) 359 ms 1117 Bhg 3 Jadual H.
- b) Bagi warganegara asing bayaran adalah seperti yang ditetapkan dalam Perintah Fi (Perubatan) Pindaan 2003.
- c) Pesakit yang menerima rawatan dari pelbagai disiplin, bayaran akan dikenakan bagi setiap permohonan Laporan Perubatan dari disiplin berkenaan.

Permohonan Ulangan

- a) Permohonan Salinan Laporan Perubatan asal oleh pemohon untuk tujuan yang sama, dikenakan bayaran 50% dari kadar caj asal (termasuk laporan Pakar)
- b) Permohonan yang melibatkan penyediaan semula Laporan Perubatan adalah dianggap sebagai permohonan baru dan dikenakan bayaran penuh.
- c) Sekiranya Laporan penjelasan diperlukan ke atas laporan asal tiada bayaran dikenakan.
- d) Bagi Laporan lanjutan / tambahan yang disediakan oleh Pegawai Perubatan dan Pakar, bayaran akan dikenakan mengikut kadar permohonan baru.

POLISI OPERASI UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT

6. Pembayaran Laporan Perubatan kepada Pegawai Perubatan

- i. Senarai pembayaran balik laporan perubatan akan disediakan pada setiap hujung bulan dan dihantar ke Unit Hasil untuk tindakan selanjutnya.
- ii. Pembayaran balik hanya akan dibuat selepas Pegawai Perubatan menurunkan tandatangan ke atas laporan perubatan yang telah lengkap.
- iii. memastikan Borang BA.KKM/BTPL dilengkapkan sepenuhnya.
- iv. memastikan Borang Format CH 1/1995 (Pindaan 1998) dilengkapkan dan mendapat pengesahan Pengarah Hospital.

POLISI OPERASI UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT

7. POLISI KESELAMATAN

Keselamatan Umum

- i) Keselamatan Rekod Perubatan Pesakit adalah di bawah tanggungjawab dan pemantauan Unit Rekod Perubatan.
- ii) Rekod Perubatan Perubatan tidak dikategorikan sebagai dokumen terperingkat tetapi sebagai "SULIT" dari segi Etika Perubatan. Segala peraturan berkenaan dengan keselamatan RPP perlu dipatuhi di semua bahagian yang terlibat.
- iii) Rujuk Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan bil 17/2010

Keselamatan Maklumat

- i. Setiap maklumat yang diperlukan untuk tujuan pendidikan dan kajian dalaman disertakan dengan borang permohonan yang disahkan oleh pegawai atasan dan diluluskan oleh Pengarah Hospital.
- ii. Setiap maklumat yang diperlukan untuk tujuan pendidikan dan kajian oleh pihak luar hendaklah melalui Kementerian Kesihatan Malaysia.
- iii. Semua maklumat statistik hospital tidak boleh disiarkan kepada umum melainkan dengan kebenaran Pengarah Hospital.
- iv. Pemberian maklumat melalui telefon dan media sosial tidak dibenarkan.
- v. Membuat salinan dengan mengambil gambar atau video kandungan Rekod Perubatan Pesakit adalah tidak dibenarkan.

POLISI OPERASI UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT

Keselamatan Maklumat Kes Litigasi

- i) Tindakan bagi kes litigasi (kes medical negligence ataupun kes forensik), Rekod Perubatan Pesakit hendaklah segera dikesan dan disimpan di tempat berasingan (contohnya disimpan oleh pengarah hospital) dan kawalan dipertingkatkan bagi mengelakkan berlaku perkara yang tidak diingini seperti Rekod Perubatan Perubatan hilang, dipinda dan sebagainya.

Kehilangan Rekod Perubatan Pesakit di Unit Rekod Perubatan

- i) Rekod Perubatan Pesakit yang tidak dipinjam oleh mana-mana pihak sepatutnya berada dalam tempat simpanan Rekod Perubatan Pesakit. Sekiranya tidak dapat dikesan, kemungkinan Rekod Perubatan Pesakit telah tersalah letak ataupun telah diambil tanpa pengetahuan anggota di Unit Rekod Perubatan.
- ii) Unit Rekod Perubatan perlu mengambil tindakan untuk mengesan Reod Perubatan Pesakit termasuk memaklumkan perkara ini kepada Pengarah Hospital.
- iii) Sekiranya Rekod Perubatan Pesakit telah dianggap hilang, tindakan membina semula Rekod Perubatan Pesakit perlu dilaksanakan berdasarkan maklumat yang ada.

Kehilangan Rekod Perubatan Pesakit Di Luar Unit Rekod Perubatan

- i. Sekiranya RPP tidak dapat dikesan semasa dalam tempoh peminjaman oleh wad/klinik/individu, pihak berkenaan perlu mengambil tindakan-tindakan untuk mengesan Rekod Perubatan Pesakit tersebut sebelum membuat laporan kepada Unit Rekod Perubatan.
- ii. Unit Rekod Perubatan perlu memaklumkan perkara ini kepada Pengarah Hospital.

POLISI OPERASI UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT

Keselamatan Kebakaran di Unit Rekod Perubatan

- I. Merokok adalah dilarang di Unit Rekod Perubatan.
- II. Pembakaran ubat nyamuk juga tidak dibenarkan.
- III. Bahan mudah terbakar tidak boleh disimpan di Unit Rekod Perubatan.
- IV. Semua pendawaian dan pendawaian elektrik hendaklah diperiksa secara berkala oleh kakitangan Perkhidmatan Sokongan Hospital.
- V. Lebihan beban soket elektrik tidak boleh diamalkan.
- VI. Kabel Komputer, peranti elektrik tidak boleh dibiarkan berselerak di atas lantai.
- VII. Tiada barang atau kotak yang diletakkan terlalu tinggi berdekatan dengan siling.
- VIII. Penggunaan peralatan elektrik seperti cerek elektrik, ketuhar gelombang mikro dan lain-lain tidak dibenarkan.
- IX. Setiap bilik harus dilengkapi dengan gambarajah laluan kecemasan dan maklumat langkah-langkah keselamatan semasa berlaku sebarang kebakaran serta tempat perhimpunan yang telah ditetapkan semasa berlaku kebakaran.
- X. Lampu Keluar Kecemasan di Pintu hendaklah sentiasa menyala.
- XI. Latihan keselamatan hendaklah dijalankan secara berkala bersama oleh AJK Keselamatan & Kesihatan / Pkhidmatan Sokongan Hospital dan Pihak Bomba.

POLISI OPERASI UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT

Keselamatan daripada kemusnahan Serangga / anai-anai.

- i. Kawalan serangga perosak secara berkala di Unit Rekod Perubatan terutamanya kawasan pemfailan mesti dijalankan. (Dilakukan oleh pihak Perkhidmatan Sokongan Hospital)
- ii. Dilarang makan atau menyimpan bahan makanan dikawasan pemfailan kerana ia akan menarik binatang / serangga perosak ke dalam kawasan pemfailan dan akhirnya memusnahkan dokumen.
- iii. Sampah dikawasan pemfailan mesti dibuang setiap hari bekerja untuk mengelakkan daripada mewujudkan tempat pembiakan binatang / serangga perosak.
- iv. Dokumen / Rekod Perubatan Pesakit tidak boleh diletakkan di atas lantai. Rekod Perubatan Pesakit hendaklah sentiasa berada di atas rak atau kotak sekiranya Rekod Perubatan Pesakit tersebut telah tidak aktif dan tunggu pelupusan.

POLISI OPERASI UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT

8. JAWATANKUASA REKOD PERUBATAN

- i. Jawatankuasa Rekod Perubatan Hospital ditubuhkan untuk membincang perkara berkaitan dengan perkhidmatan rekod perubatan, laporan perubatan dan statistik kesihatan.
- ii. Pelantikan Jawatankuasa Rekod Perubatan di semua hospital dilakukan dalam tempoh 2 tahun sekali. Jawatankuasa ini diketuai oleh Pengarah Hospital sebagai pengerusi dan keahliannya terdiri dari pegawai pengurusan dan profesional perubatan serta kumpulan sokongan klinikal. Pegawai Rekod Perubatan atau Penolong Pegawai Rekod Perubatan adalah Setiausaha di dalam jawatankuasa tersebut.

FUNGSI JAWATANKUASA REKOD PERUBATAN

- i. Mengenalpasti standard dan polisi untuk perkhidmatan Rekod Perubatan Pesakit.
- ii. Meluluskan penggunaan borang-borang yang baru atau yang dikemaskini.
- iii. Mencadangkan tindakan yang akan diambil bagi menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan RPP.
- iv. Memantau dan menilai keberkesanan sesuatu tindakan penambahbaikan.
- v. Meluluskan penggunaan kata singkatan (Abbreviation)

POLISI OPERASI UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT

HUBUNGAN ANTARA JABATAN / UNIT MELALUI JAWATANKUASA REKOD PERUBATAN

- i. Jawatankuasa Rekod Perubatan Pesakit Hospital ditubuhkan untuk membincang perkara berkaitan dengan perkhidmatan rekod perubatan, laporan perubatan dan statistik perubatan.
- ii. Pelantikan Jawatankuasa Rekod Perubatan di semua hospital dilakukan dalam tempoh 2 tahun sekali. Jawatankuasa ini diketuai oleh Pengarah Hospital sebagai pengerusi dan keahliannya terdiri dari pegawai pengurusan dan profesional perubatan serta kumpulan sokongan klinikal. Pegawai Rekod Perubatan atau Penolong Pegawai Rekod Perubatan adalah Setiausaha di dalam jawatankuasa tersebut.

POLISI OPERASI UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT

9. PROTOKOL PENGURUSAN UTAMA

- a) Termasuk kunci induk untuk Pintu Masuk / Keluar, kunci sub-master, Kad Akses untuk Sistem Akses Pintu, Kunci pintu individu, kabinet, pematik, laci, rak buku dan kotak penyimpanan disket komputer.
- b) Kunci induk utama diperuntukkan kepada Ketua Unit Rekod Perubatan. Kunci pintu utama individu yang lain diperuntukkan kepada Pembantu Tadbir & Pembantu Operasi. Kunci individu yang lain ialah kunci pintu, kunci ganti untuk kabinet, rak buku, pematik dan kunci laci yang diletakkan di dalam kabinet kunci.
- c) Pergerakan kunci dan kad pintu akses perlu direkodkan dalam buku "pergerakan kunci".
- d) Satu set kunci kabinet, pematik, dan rak buku juga disimpan oleh Ketua Unit Rekod Perubatan.
- e) Orang lain selain Kakitangan Rekod Perubatan tidak dibenarkan mempunyai akses kepada kunci di Unit Rekod Perubatan.
- f) Mana-mana Kakitangan Rekod Perubatan perlu berada di sekeliling sekiranya orang luar (selain kakitangan rekod perubatan) perlu menjalankan beberapa tugas di Unit Rekod Perubatan.
- g) Orang terakhir (kakitangan Rekod Perubatan) meninggalkan Unit Rekod Perubatan hendaklah memastikan semua bilik berkunci (kecuali tandas, kaunter) dan mengunci pintu Keluar/Masuk Unit semasa keluar.

POLISI OPERASI UNIT REKOD PERUBATAN HOSPITAL KANOWIT

10. **ORIENTASI KAKITANGAN BARU**

- a) Kakitangan baru diberi taklimat tentang aspek berkaitan kemudahan Unit Rekod Perubatan untuk menyediakan mereka bagi peranan dan tanggungjawab mereka. Senarai semak orientasi mesti ditandatangani oleh semua kakitangan baru.