



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Pejabat Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan)
Aras 7, Blok E1, Kompleks E,
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 Putrajaya

Tel : 03-8883 1034
Faks : 03-8883 1479
Laman Web : <http://www.moh.gov.my>

Ruj. Kami: KKM.600-27/12/7 Jld.4 (63)
Tarikh: 13 Mei 2020

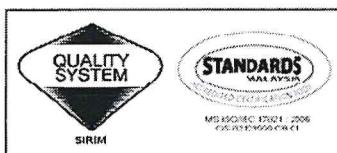
SEPERTI SENARAI EDARAN,

YBhg. Dato' Indera/Datuk/Dato'/Tuan/Puan,

EDARAN GARIS PANDUAN PRELIMINARI PELAKSANAAN PERKHIDMATAN HOSPITAL PASCA PERINTAH KAWALAN PERGERAKAN (PKP): Versi 1.0

Adalah saya dengan hormatnya merujuk kepada perkara di atas.

2. Sebagaimana kita sedia maklum kes COVID-19 kini semakin menurun dan kerajaan sedang memulakan proses untuk menamatkan PKP secara berperingkat. Oleh itu, semua hospital mesti sedia meneruskan operasi harian mengikut "norma baru". Ini adalah bagi mengelak dan mengawal penularan kes COVID-19 dan memastikan hospital sebagai tempat yang selamat. Hospital KKM perlu sentiasa bersedia untuk menghadapi sebarang kemungkinan peningkatan kes COVID-19 disamping memastikan pengurusan dan rawatan pesakit bukan COVID-19 diberi keutamaan.
3. Pelbagai isu dan cabaran sedia ada sememangnya dihadapi oleh hospital KKM, ditambah lagi isu dan cabaran dalam menghadapi wabak COVID-19 dan pelaksanaan PKP yang menyebabkan pengoperasian turut terjejas. Langkah sewajarnya perlu diambil oleh hospital KKM bagi menangani isu yang dihadapi ini. Sehubungan itu, satu Garis Panduan Preliminari Pelaksanaan Perkhidmatan Hospital Pasca PKP: Versi 1.0 telah disediakan oleh Program Perubatan sebagai panduan untuk pengoperasian hospital. Setiap hospital dikehendaki menyediakan garis panduan pengoperasian yang lebih spesifik bagi jabatan untuk dilaksanakan di hospital masing-masing.



CERTIFIED TO ISO 9001:2015
CERT. NO.: QMS 01897



CERTIFIED TO ISO 9001:2015
CERT. NO.: QMS 01897



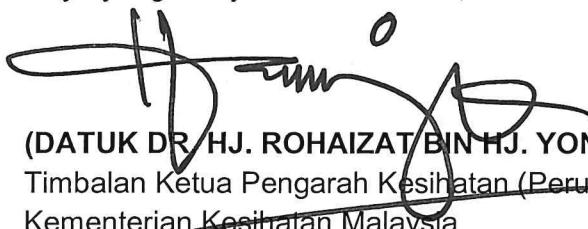
CERTIFIED TO ISO 9001:2015
CERT. NO.: MY-QMS 01897

4. Sehubungan dengan itu, sukacita diedarkan Garis Panduan Preliminari Pelaksanaan Perkhidmatan Hospital Pasca PKP: Versi 1.0 untuk rujukan YBhg. Dato' Indera/Datuk/Dato'/Tuan/Puan seperti di lampiran.
5. Kerjasama YBhg. Dato' Indera/Datuk/Dato'/Tuan/Puan amatlah dihargai dan diucapkan ribuan terima kasih.

Sekian

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

Saya yang menjalankan amanah,



(DATUK DR. HJ. ROHAIZAT BIN HJ. YON) (MMC 26029)
Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan)
Kementerian Kesihatan Malaysia

S.k

KSU
KPK
TKSU(K)
TKPK(KA)
TKPK(P&ST)
Pengarah Kanan Farmasi
Pengarah Bahagian Kawalan Penyakit
Pengarah Bahagian Kesihatan Keluarga
Pengarah Bahagian Kejuruteraan
Pengarah Bahagian Kesihatan Awam
Pengarah Bahagian Kejururawatan
Pengarah Bahagian Sains Kesihatan Bersekutu
Pengarah Bahagian Perubatan Tradisional Dan Komplementari
Ketua Pegawai Eksekutif, Malaysian Medical Council
Ketua Penolong Pegawai Perubatan, Lembaga Pembantu Perubatan

SENARAI EDARAN

1. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Perlis
2. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Kedah
3. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Pulau Pinang
4. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Perak
5. Pengarah Kesihatan
Jabatan Kesihatan WP Kuala Lumpur/ Putrajaya
6. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Melaka
7. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Selangor
8. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sembilan
9. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Johor
10. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Pahang
11. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Terengganu
12. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Kelantan
13. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sabah
14. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak
15. Pengarah Kesihatan
Jabatan Kesihatan Wilayah Persekutuan Labuan
16. Pengarah,
Hospital Kuala Lumpur

KUALA LUMPUR

Pengarah Hospital Tunku Azizah
Pengarah Institut Perubatan Respiratori
Pengarah Hospital Rehabilitasi, Cheras
Pengarah Pusat Darah Negara

PUTRAJAYA

Pengarah Hospital Putrajaya
Pengarah Institut Kanser Negara

PERLIS

Pengarah Tuanku Fauziah, Kangar

KEDAH

Pengarah Hospital Sultanah Bahiyah, Alor Star
Pengarah Hospital Jitra
Pengarah Hospital Kuala Nerang
Pengarah Hospital Sultanah Maliha, Langkawi
Pengarah Hospital Sultan Abdul Halim, Sungai Petani
Pengarah Hospital Yan
Pengarah Hospital Sik
Pengarah Hospital Kulim
Pengarah Hospital Baling

PULAU PINANG

Pengarah Hospital Pulau Pinang
Pengarah Hospital Balik Pulau
Pengarah Hospital Seberang Jaya
Pengarah Hospital Kepala Batas
Pengarah Hospital Sungai Bakap
Pengarah Hospital Bukit Mertajam

PERAK

Pengarah Hospital Raja Permaisuri Bainun, Ipoh
Pengarah Hospital Batu Gajah
Pengarah Hospital Sungai Siput
Pengarah Hospital Kampar
Pengarah Hospital Bahagia, Ulu Kinta
Pengarah Hospital Taiping
Pengarah Hospital Gerik
Pengarah Hospital Kuala Kangsar
Pengarah Hospital Selama
Pengarah Hospital Parit Buntar
Pengarah Hospital Changkat Melintang

Pengarah Hospital Seri Manjung
Pengarah Hospital Teluk Intan
Pengarah Hospital Tapah
Pengarah Hospital Slim River

SELANGOR

Pengarah Hospital Tengku Ampuan Rahimah, Klang
Pengarah Hospital Shah Alam
Pengarah Hospital Banting
Pengarah Hospital Serdang
Pengarah Hospital Ampang
Pengarah Hospital Kajang
Pengarah Hospital Sungai Buloh
Pengarah Hospital Tanjung Karang
Pengarah Hospital Tengku Ampuan Jemaah, Sabak Bernam
Pengarah Hospital Selayang
Pengarah Hospital Kuala Kubu Bharu
Pengarah Hospital Orang Asli, Gombak

NEGERI SEMBILAN

Pengarah Hospital Tuanku Jaafar, Seremban
Pengarah Hospital Port Dickson
Pengarah Hospital Rembau
Pengarah Hospital Jelebu
Pengarah Hospital Tuanku Ampuan Najihah, Kuala Pilah
Pengarah Hospital Jempol
Pengarah Hospital Tampin

MELAKA

Pengarah Hospital Melaka
Pengarah Hospital Alor Gajah
Pengarah Hospital Jasin

JOHOR

Pengarah Hospital Sultanah Aminah, Johor Bahru
Pengarah Hospital Temenggung Seri Maharaja, Kulai
Pengarah Hospital Pontian
Pengarah Hospital Permai
Pengarah Hospital Sultan Ismail, Pandan
Pengarah Hospital Kota Tinggi
Pengarah Hospital Mersing
Pengarah Hospital Sultanah Nora Ismail, Batu Pahat
Pengarah Hospital Enche' Besar Hajjah Khalsom, Kluang
Pengarah Hospital Pakar Sultanah Fatimah, Muar

Pengarah Hospital Segamat
Pengarah Hospital Tangkak

PAHANG

Pengarah Hospital Tengku Ampuan Afzan, Kuantan
Pengarah Hospital Pekan
Pengarah Hospital Muadzam Shah
Pengarah Hospital Rompin
Pengarah Hospital Sultan Hj Ahmad Shah , Temerloh
Pengarah Hospital Bentong
Pengarah Hospital Jerantut
Pengarah Hospital Jengka
Pengarah Hospital Kuala Lipis
Pengarah Hospital Raub
Pengarah Hospital Sultanah Hjh. Kalsom, Cameron Highlands

TERENGGANU

Pengarah Hospital Sultanah Nur Zahirah, Kuala Terengganu
Pengarah Hospital Besut
Pengarah Hospital Hulu Terengganu
Pengarah Hospital Setiu
Pengarah Hospital Kemaman
Pengarah Hospital Dungun

KELANTAN

Pengarah Hospital Raja Perempuan Zainab II, Kota Bharu
Pengarah Hospital Pasir Mas
Pengarah Hospital Tumpat
Pengarah Hospital Tengku Anis, Pasir Puteh
Pengarah Hospital Tanah Merah
Pengarah Hospital Jeli
Pengarah Hospital Sultan Ismail Petra, Kuala Krai
Pengarah Hospital Machang
Pengarah Hospital Gua Musang

SABAH

Pengarah Hospital Queen Elizabeth, K. Kinabalu
Pengarah Hospital Queen Elizabeth II, K. Kinabalu
Pengarah Hospital Wanita & Kanak-Kanak Likas
Pengarah Hospital Mesra, Bukit Padang
Pengarah Hospital Tuaran
Pengarah Hospital Ranau
Pengarah Hospital Papar
Pengarah Hospital Tawau

Pengarah Hospital Lahad Datu
Pengarah Hospital Semporna
Pengarah Hospital Kunak
Pengarah Hospital Kota Belud
Pengarah Hospital Keningau
Pengarah Hospital Tenom
Pengarah Hospital Tambunan
Pengarah Hospital Duchess of Kent, Sandakan
Pengarah Hospital Kinabatangan
Pengarah Hospital Beluran
Pengarah Hospital Kota Marudu
Pengarah Hospital Kudat
Pengarah Hospital Pitas
Pengarah Hospital Beaufort
Pengarah Hospital Sipitang
Pengarah Hospital Kuala Penyu

SARAWAK

Pengarah Hospital Umum Sarawak
Pengarah Pusat Jantung Sarawak
Pengarah Hospital Sentosa
Pengarah Hospital Serian
Pengarah Hospital Bau
Pengarah Hospital Peringatan Rajah Charles Brooke (RCBM)
Pengarah Hospital Simunjan
Pengarah Hospital Lundu
Pengarah Hospital Sibu
Pengarah Hospital Kapit
Pengarah Hospital Kanowit
Pengarah Hospital Daro
Pengarah Hospital Bintulu
Pengarah Hospital Mukah
Pengarah Hospital Dalat
Pengarah Hospital Sri Aman
Pengarah Hospital Betong
Pengarah Hospital Sarikei
Pengarah Hospital Saratok
Pengarah Hospital Miri
Pengarah Hospital Limbang
Pengarah Hospital Marudi
Pengarah Hospital Lawas

LABUAN

Pengarah Hospital Labuan

**GARIS PANDUAN PRELIMINARI
PELAKSANAAN
PERKHIDMATAN HOSPITAL
PASCA PERINTAH
KAWALAN PERGERAKAN
(PKP):
VERSI 1.0**

GARIS PANDUAN PRELIMINARI PELAKSANAAN PERKHIDMATAN HOSPITAL PASCA PERINTAH KAWALAN PERGERAKAN (PKP): VERSI 1.0

ISIKANDUNGAN

1. PENDAHULUAN	1
2. OPERASI PERKHIDMATAN DI HOSPITAL COVID-19 DAN HOSPITAL NON COVID-19 SEMASA PANDEMIK DAN PKP DIKUATKUASAKAN.	2
3. ISU DAN CABARAN YANG DIHADAPI OLEH PERKHIDMATAN HOSPITAL	3
4. INISIATIF YANG DILAKSANAKAN BAGI MENANGANI ISU DAN CABARAN	3
5. STRATEGI DAN PERANCANGAN PASCA PKP	4
5.1. STRATEGI DAN PERANCANGAN UMUM	4
5.2. STRATEGI DAN PERANCANGAN AM UNTUK HOSPITAL	5
5.3. PERANCANGAN KHUSUS SETIAP JABATAN	6
5.4. STRATEGI DAN PERANCANGAN LATIHAN DAN PENYELIDIKAN	8
6. PELAKSANAAN PEMANTAUAN DAN PENILAIAN	10
7. KESIMPULAN	11

LAMPIRAN

Jadual 1: Perbandingan Isu dan cabaran yang dihadapi oleh perkhidmatan hospital sebelum, semasa dan selepas PKP	12
Jadual 2: Perbandingan Pengoperasian hospital KKM sebelum, semasa dan pasca PKP	14
Jadual 3: Ringkasan status latihan di Hospital KKM semasa dan selepas PKP	17

GARIS PANDUAN PRELIMINARI PELAKSANAAN PERKHIDMATAN HOSPITAL PASCA PERINTAH KAWALAN PERGERAKAN (PKP): VERSI 1.0

1. PENDAHULUAN

Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) telah mengisyiharkan wabak COVID-19 sebagai pandemik pada 11 Mac 2020 dan menggesa semua negara mengambil tindakan yang lebih serius bagi mengesan, merawat dan mengawal jangkitan ini. Sehingga 1 Mei 2020 kes COVID-19 telah meningkat daripada 118,000 kepada 3,175,207 dengan jumlah kematian meningkat kepada 224,172 daripada 4,291. Negara kita turut terkesan dengan penularan kes COVID-19 dan pada 18 Mac 2020 kerajaan telah mula melaksanakan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) bertujuan menangani, mengawal penularan dan memastikan tiada peningkatan mendadak kes COVID-19.

Selaras dengan itu KKM telah mengambil pelbagai langkah bagi memastikan sistem kesihatan kita benar-benar bersedia menghadapi wabak ini merangkumi pengesanan, pengawalan dan perawatan COVID-19. Tahap ketersediaan hospital kita dipertingkatkan untuk memastikan katil di wad, unit rawatan rapi, *ventilator*, keupayaan makmal dan bekalan *personal protective equipment (PPE)* mencukupi untuk menghadapi jangkaan peningkatan kes berdasarkan statistik semasa. Ini bagi mengelakkan keadaan menjadi kritikal dan tidak terkawal sepertimana yang dilaporkan di negara-negara luar seperti di US, Itali, Iran, Sepanyol dan lain-lain.

Sejumlah 38 hospital KKM dan dua hospital Universiti telah dikhatusukan untuk rawatan COVID-19, tujuh daripada hospital ini adalah yang dikhatusukan 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. Secara tidak langsung, 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.

Walaupun PKP dilonggarkan secara berperingkat bermula 4 Mei 2020, namun kawalan infeksi terhadap COVID-19 masih perlu diteruskan bagi membendung penularan semula. Empat prinsip asas dalam usaha mengawal COVID-19 adalah kawalan sempadan, kawalan pergerakan, penjarakan sosial dan amalan kebersihan diri merangkumi pencucian tangan dengan lebih kerap menggunakan sabun dan *sanitizer* dan menggunakan penutup mulut dan hidung (mask). Secara umumnya pengoperasian hospital dalam pengawalan infeksi/wabak semasa PKP akan diteruskan kepada pasca PKP berdasarkan garis panduan terkini yang telah diedarkan termasuk; pengurusan pembedahan, kawalan infeksi dan pengurusan rawatan klinikal, penggunaan peralatan perlindungan diri (PPE), pengurusan keselamatan anggota kesihatan dan lain-lain.

2. OPERASI PERKHIDMATAN DI HOSPITAL COVID-19 DAN HOSPITAL NON COVID-19 SEMASA PANDEMIK DAN PKP DIKUATKUASAKAN.

- 2.1. Semasa pandemik COVID-19, hospital KKM dibahagikan kepada hospital *Full* COVID-19, hospital *Hybrid* COVID-19 dan hospital Non COVID-19. Ini bagi melancarkan perkhidmatan kesihatan, khususnya untuk merawat kes COVID-19 dan kes bukan COVID-19 seperti surat rujukan KKM 600-27/12/7 Jld 4 (31) bertarikh 14 April 2020.
- 2.2. Bagi hospital *Full* COVID-19 iaitu Hospital Sungai Buloh, Hospital Enche' Besar Hajah Khalsom, Hospital Hulu Terengganu, Hospital Tumpat, Hospital Rembau, Hospital Permai dan Hospital Kuala Krai (lama), semua pesakit Non-COVID "dipindahkan" ke hospital-hospital lain yang berdekatan. Ini bermakna:
 - 2.2.1. Tiada pembedahan elektif dan rawatan kanser di hospital ini.
 - 2.2.2. Kes pembedahan khususnya kes kecemasan dan separa kecemasan di laksanakan di hospital yang berdekatan termasuk Hospital Kluster.
 - 2.2.3. Kes pembedahan elektif masih boleh dipertimbangkan untuk dilakukan pembedahan secara *case to case basis* di Hospital Daerah khususnya kes yang berkemungkinan tidak memerlukan perawatan lanjut di Unit Rawatan Rapi (ICU) dan tidak memerlukan transfusi darah.
 - 2.2.4. Pakar yang tidak merawat pesakit COVID-19 di Hospital *Full* COVID-19 ini, disarankan menjalankan pembedahan dan perawatan di hospital Non-COVID atau lain-lain fasiliti yang berkenaan. (Contoh: Pembedahan Neurosurgeri dari Hospital Sungai Buloh dilakukan di Institut Kanser Negara).
- 2.3. Bagi Hospital *Hybrid* COVID-19 pula, kedua-dua kategori pesakit COVID-19 dan Non-COVID dirawat di hospital ini.
 - 2.3.1. Pesakit COVID-19 termasuk *asymptomatic*, *mild* dan *moderate* turut dirawat di hospital ini. Manakala sekiranya wad penuh, pesakit *asymptomatic* dan *mild* perlu dipindahkan untuk rawatan di Pusat Kuarantin dan Rawatan COVID-19 Berisiko Rendah (*hospital extension service*).
 - 2.3.2. Pengurusan rawatan kes Non-COVID dari disiplin berkaitan perubatan (*medical-related discipline*) di hospital ini terus dilaksanakan seperti biasa dengan mengamalkan langkah pencegahan COVID-19 antaranya:
 - i. Penjarakan sosial (*social distancing*) semasa pendaftaran dan di ruang menunggu Klinik Pakar.
 - ii. Temujanji berperingkat (*staggered appointment*) untuk mengurangkan kehadiran pesakit pada satu-satu masa.
 - iii. Tempoh bekalan preskripsi ubat (*drugs prescription*) dilanjutkan mengikut kesesuaian penyakit. Pengambilan ubat pesakit secara

- pos atau farmasi pandu lalu (*drive-thru pharmacy*) dan lain-lain adalah disarankan.
- iv. Pengurusan rawatan Non-COVID dari disiplin berkaitan pembedahan (*surgical-related discipline*) perlu diteruskan, terutamanya kes-kes kecemasan dan separa-kecemasan khususnya pembedahan kanser dan kes pembedahan yang berkemungkinan tidak memerlukan perawatan lanjut di Unit Rawatan Rapi (ICU) dan tidak memerlukan transfusi darah.
- 2.4. Bagi Hospital Non-COVID, operasi hospital serta rawatan pesakit diteruskan dan masih mengamalkan langkah-langkah pencegahan COVID-19 seperti yang telah dinyatakan di atas.

3. ISU DAN CABARAN YANG DIHADAPI OLEH PERKHIDMATAN HOSPITAL

Secara umumnya isu-isu yang dihadapi oleh hospital KKM berlanjutan sejak sebelum PKP dilaksanakan. Kebanyakan isu menjadi semakin meningkat semasa PKP dan akan terus dihadapi semasa pasca PKP. Huraian perbandingan isu sebelum, semasa dan selepas PKP dan penjelasan seperti di **Lampiran (Jadual 1)**. Berikut adalah ringkasan keseluruhan isu;

- 3.1. Kesesakan di hospital- hospital KKM.
- 3.2. Masa menunggu rawatan yang lama.
- 3.3. Kes-kes pembedahan yang tertangguh.
- 3.4. Kekurangan anggota kesihatan untuk menampung bilangan pesakit yang meningkat.
- 3.5. Ruang klinik yang terhad berbanding kapasiti pesakit.
- 3.6. Peralatan perubatan yang tidak mencukupi bagi sesetengah perkhidmatan seperti Radioterapi.
- 3.7. Tiada sistem EMR yang memudahkan pengurusan rekod pesakit.

4. INISIATIF YANG DILAKSANAKAN BAGI MENANGANI ISU DAN CABARAN

Inisiatif dan strategi bagi menghadapikekangan-kekangan yang berlaku telah dilaksanakan sebelum PKP dan diteruskan serta ditambahbaik semasa PKP, berikut adalah ringkasan strategi:

- 4.1. Perkhidmatan Hospital Kluster – mengoptimakan penggunaan sumber tenaga manusia, fasiliti dan peralatan di hospital-hospital.
- 4.2. Inisiatif *Global Surgery*.
- 4.3. Pelanjutan masa perkhidmatan
- 4.4. Temujanji secara berperingkat
- 4.5. Pelaksanaan Lean Healthcare
- 4.6. Menjalankan pembedahan dan prosedur perubatan lain seperti angiogram, PCI, interventional radiologi dan beberapa prosedur lain pada hari Sabtu.

- 4.7. Penyumberan luar beberapa perkhidmatan seperti rawatan radioterapi bagi pesakit kanser dan perkhidmatan pembedahan jantung.
- 4.8. Pembelian peralatan perubatan dan naik taraf fasiliti.
- 4.9. Mobilisasi anggota kesihatan pelbagai peringkat.
- 4.10. Mengambil anggota kesihatan kontrak, *sessional* dan sukarelawan.

5. STRATEGI DAN PERANCANGAN PASCA PKP

Strategi sebelum dan semasa PKP akan diteruskan dan ditambahbaik bagi melancarkan penyampaian perkhidmatan perubatan. Ini bagi memastikan hospital-hospital KKM sentiasa bersedia merawat kes-kes COVID-19 dan kes-kes lain serta mengawal jangkitan daripada merebak di kalangan anggota kesihatan, pelawat dan pesakit. Pada masa yang sama hospital juga perlu sentiasa bersiapsiaga sekiranya terdapat peningkatan kes COVID-19.

5.1. STRATEGI DAN PERANCANGAN UMUM

- 5.1.1. Tindakan yang perlu diambil oleh setiap hospital bagi mengawal penularan dan memastikan hospital sebagai tempat yang selamat merangkumi:
 - i. Memastikan garis panduan amalan terbaik *safe distancing* diamalkan (seperti tanda jarak 1 meter di lantai, meja dan kerusi) dan dilaksanakan khususnya di kawasan-kawasan seperti:
 - a. Semua ruang menunggu pesakit
 - b. Semua bilik mesyuarat/ seminar
 - c. Semua ruang makan/ ruang rehat petugas kesihatan
 - d. Semua lif
 - e. Semua surau
 - f. Semua kafeteria/ kantin/ kedai serbaneka
 - g. Balai Pelawat/ Anjung kasih
 - h. Dan semua tempat yang dirasakan perlu
 - ii. Menggalakkan mengadakan mesyuarat dan latihan secara maya.
 - iii. Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan mesti memainkan peranan seperti yang telah digariskan bagi membuat penyelarasang langkah-langkah pencegahan penularan wabak COVID-19 di hospital.
 - iv. Menjalankan proses sanitasi di setiap ruang sebelum dan selepas operasi bermula (bergantung kepada keperluan).
 - v. Proses sanitasi dan pembersihan perlu dilaksanakan dengan lebih kerap, terutamanya permukaan yang kerap disentuh, di kawasan umum (*common spaces*) seperti:
 - a. Lobi
 - b. Lif
 - c. Kafeteria
 - d. Bilik-bilik mesyuarat

- e. Surau
- f. Ruang rehat/ pantry
- g. Tandas
- h. Tempat pembuangan sampah/ tong sampah
- vi. Pastikan sistem pengudaraan di hospital beroperasi secara efektif dan cekap.
- vii. Kafeteria / kantin di dalam hospital hanya dibenarkan beroperasi bagi tujuan penyediaan makanan berbungkus sahaja. Hidangan secara buffet adalah tidak dibenarkan. Pengendali makanan perlu memakai alat penutup hidung dan mulut, kerap mencuci tangan dengan sabun, dan memastikan *social / safe distancing* dilaksanakan.
- viii. Waktu rehat / makan tengah hari perlu dilaksanakan secara berperingkat (*staggered*) dengan memastikan penjarakan sosial.
- ix. Bagi kafeteria di luar bangunan hospital perlu menyediakan alat saringan suhu badan sebelum membenarkan pelanggan masuk ke dalam kafeteria.
- x. Sekiranya hendak membenarkan pelanggan makan di kafeteria sebagaimana yang diumumkan oleh Perdana Menteri pada 1 Mei 2020, perkara berikut perlu dipatuhi:
 - a. Pastikan meja makan disusun dengan jarak sekurang-kurangnya 2 meter antara satu dengan lain bagi memberi ruang pelanggan dan pekerja lalu.
 - b. Letakkan notis bilangan pelanggan yang dibenarkan untuk duduk makan di setiap meja bergantung kepada saiz meja.
- xi. Petugas kantin dan petugas kebersihan juga perlu dipastikan bebas jangkitan COVID-19.

5.2. STRATEGI DAN PERANCANGAN AM UNTUK HOSPITAL

Strategi dan perancangan umum meliputi strategi yang melibatkan semua individu yang berada di fasiliti kesihatan (anggota kesihatan/ pesakit/ pelanggan) merangkumi perkara-perkara berikut:

- 5.2.1. Menghadkan laluan masuk ke hospital serta menyediakan laluan yang berasingan bagi pesakit dan petugas kesihatan bagi memudahkan kawalan pergerakan keluar masuk petugas kesihatan dan bukan petugas kesihatan.
- 5.2.2. Menghadkan jumlah pelawat dalam satu-satu masa untuk mengurangkan kesesakan dan memastikan penjarakan selamat melalui:
 - i. Jika perlu, hanya seorang (1) pengiring sahaja dibenarkan semasa temujanji klinik kecuali untuk pesakit kanak-kanak atau pesakit yang memerlukan bantuan atau kes kecemasan.

- ii. Waktu melawat adalah dipendekkan mengikut ketetapan hospital.
 - iii. Pelawat hanya dibenarkan bagi kes-kes kecemasan, kes-kes kritikal atau yang sangat memerlukan sahaja.
 - iv. Kanak-kanak yang berumur 12 tahun kebawah tidak dibenarkan melawat.
- 5.2.3. Pengukuran suhu badan dan saringan gejala perlu dilakukan setiap hari di pintu masuk/ *entry point* hospital.
- 5.2.4. Sekiranya bacaan suhu badan ialah 37.5° C atau lebih, atau mempunyai gejala, anggota kesihatan/ petugas hospital /pelanggan perlu di asingkan dan dirujuk ke klinik yang telah dikenalpasti (Klinik Kesihatan/ *Fever Clinic/ Designated Clinic*). *Face mask* perlu diberikan kepada mereka yang menunjukkan gejala.
- 5.2.5. Memastikan petugas kesihatan memakai penutup hidung dan mulut (*face mask*) mengikut keperluan dan kesesuaian.
- 5.2.6. Kerap mencuci tangan menggunakan *alcohol-based hand sanitizer* atau sabun dan air.

5.3. STRATEGI DAN PERANCANGAN KHUSUS (JABATAN/KLINIK)

Strategi dan perancangan khusus merangkumi inisiatif bagi melancarkan pengoperasian serta perkhidmatan yang boleh dijalankan oleh jabatan masing-masing. Perbandingan pengoperasian hospital KKM sebelum, semasa dan selepas PKP dijelaskan seperti di **Lampiran (Jadual 2)**.

- 5.3.1. Strategi bagi pengoperasian **perkhidmatan pesakit dalam** di hospital COVID-19 dan hospital non COVID-19 pasca PKP merangkumi perkara berikut;
- i. Pasca PKP, semua perkhidmatan di hospital berfungsi seperti biasa dan bersedia menghadapi sebarang kemungkinan peningkatan jangkitan COVID-19.
 - ii. Fungsi hospital *Full COVID-19* akan dikekalkan dan perubahan kepada *Hybrid COVID-19* boleh dilaksanakan apabila kadar penggunaan katil COVID-19 kurang daripada 25 peratus.
 - iii. Manakala hospital *Hybrid COVID-19* pula akan terus kekal, dan bilangan katil COVID-19 boleh dikurangkan apabila kadar penggunaan katil COVID-19 kurang daripada 25 peratus.
 - iv. Hospital Non COVID-19 pula perlu sentiasa bersedia untuk membantu hospital *Full COVID-19* dan *Hybrid COVID-19* sekiranya terdapat peningkatan kes.
 - v. Namun begitu, setiap negeri/ hospital harus bersiapsiaga untuk menukar kembali status katil sekiranya terdapat peningkatan kes.
 - vi. Semua hospital KKM yang melaksanakan ujian saringan COVID19 akan terus dikekalkan.

vii. Hospital-hospital boleh mengurangkan kesesakan dengan mengoptimumkan penggunaan sumber-sumber seperti tenaga manusia, fasiliti, peralatan dan lain-lain melalui kluster dengan memindahkan kesemua atau sebahagian perkhidmatan pesakit dalam yang bersesuaian ke hospital Non Lead.

5.3.2. Strategi bagi mengatasi kesesakan dan mengurangkan jumlah pesakit pada satu-satu masa di **perkhidmatan pesakit luar / klinik pakar**:

- i. Penyusunan semula jadual temujanji bagi mengutamakan kes-kes berisiko tinggi.
- ii. Penjadualan semula tarikh temujanji termasuk menjarakkan tempoh temujanji bagi pesakit yang stabil.
- iii. Pemakluman sebahagian keputusan rawatan yang bersesuaian melalui panggilan telefon/ perkhidmatan pesanan ringkas/ e-mel dan sebagainya.
- iv. Memanjangkan operasi klinik atau menambah slot selepas waktu pejabat termasuk pada hari Sabtu dan Ahad.
- v. Memindahkan sebahagian/keseluruhan perkhidmatan klinik pakar yang bersesuaian ke Hospital Non Lead di dalam Kluster.
- vi. Pesakit digalakan untuk melakukan pemeriksaan kesihatan sendiri seperti *home blood glucose monitoring* dan pemeriksaan tekanan darah.
- vii. Menjalankan operasi klinik secara digital, seperti *virtual clinic* bagi kes-kes tertentu dan pembayaran secara *e-wallet*.
- viii. Penyediaan preskripsi ubat untuk tempoh 6 minggu hingga 1 tahun bagi kes-kes tertentu.

5.3.3. Strategi bagi mengatasi isu kes **pembedahan** tertangguh dan mengurangkan waktu menunggu bagi pembedahan merangkumi;

- i. Memanjangkan waktu operasi dewan bedah selepas waktu pejabat, termasuk pada hari Sabtu dan Ahad.
- ii. Melaksanakan lebih banyak kes pembedahan secara rawatan harian bagi mengurangkan jumlah pesakit di hospital.
- iii. Melaksanakan pembedahan berisiko rendah di hospital tanpa pakar/ kluster termasuk memindahkan kesemua atau sebahagian perkhidmatan pembedahan yang bersesuaian ke Non Lead Hospital (NLH) untuk sementara/berkekalan bagi mengurangkan kesesakan di Lead Hospital (LH).
- iv. Melaksanakan Inisiatif *Global Surgery* agar kes-kes pembedahan yang bersesuaian dapat dilaksanakan di Hospital Tanpa Pakar oleh pegawai perubatan yang dilatih bagi mengurangkan rujukan ke hospital berpakar.

- 5.3.4. **Strategi-strategi lain** bagi memantapkan perkhidmatan di hospital KKM pasca PKP merangkumi;
- i. Pengagihan katil untuk setiap disiplin harus dilaksanakan berdasarkan beban kemasukan pesakit di setiap disiplin tersebut.
 - ii. Pembekalan ubat kepada pesakit melalui pos, pandu lalu, farmasi komuniti/ *locker* dan lain-lain diteruskan bagi mengurangkan jumlah pesakit hadir ke hospital.
 - iii. Meneruskan perkhidmatan pendermaan darah secara terkawal bagi memastikan bekalan darah mencukupi.
 - iv. Melaksanakan rawatan secara lawatan ke rumah bagi kes-kes tertentu yang bersesuaian.
- 5.3.5. Setiap institusi/ pusat/ jabatan/ unit mestilah menyediakan pelan strategi masing-masing. Berikut adalah beberapa contoh:
- i. Jabatan Kecemasan
 - a. Melaksanakan sistem triage khusus untuk mengesan kes bergejala
 - b. Semua pesakit perlu mengisi dan menandatangani borang deklarasi
 - c. Pesakit bergejala diberikan *face mask*, diasing dan dirujuk ke Klinik Demam (*fever clinic*)
 - d. Pastikan ada penjarakan sosial
 - ii. Jabatan/ unit Rekod Perubatan
 - a. Perlu beroperasi pada setiap hari bekerja.
 - b. Pastikan ada penggiliran anggota bertugas.
 - c. Anggota yang bertugas di kaunter perlu memakai *face mask*.
 - d. Pastikan jarak sekurang-kurangnya 1M di hadapan kaunter dipatuhi.
 - e. Sediakan *hand sanitizer* di kaunter.
 - f. Pastikan anggota dan pelanggan mematuhi penjarakan sosial pada setiap masa.
 - iii. Haemodialisis
 - a. Semua pesakit perlu melalui saringan suhu badan dan mengisi serta menandatangani borang deklarasi.
 - b. Pesakit bergejala diberikan *face mask* dan diasangkan sama ada di dalam bilik/ physical barrier/ *line or distance barrier*.
 - c. Semua anggota perlu mengamalkan penjarakan sosial dan menggunakan PPE bersesuaian pada setiap masa.
 - iv. Pendermaan darah
 - a. Semua pelanggan perlu melalui saringan suhu badan dan mengisi serta menandatangani borang deklarasi.

- b. Pelanggan bergejala diberikan *face mask*, diasingkan dan dirujuk ke klinik demam.
- c. Semua anggota dan penderma perlu mengamalkan penjarakan sosial dan menggunakan PPE bersetujuan.
- v. Perkhidmatan Perubatan Tradisional dan Komplementari (PT&K) Pengoperasian TCM semasa PKP adalah ditetapkan oleh pengurusan hospital masing-masing mengikut keadaan dan keperluan hospital. Unit PT&K akan beroperasi seperti biasa pasca PKP.

5.4. STRATEGI DAN PERANCANGAN LATIHAN DAN PENYELIDIKAN

5.4.1. PERANCANGAN LATIHAN

Secara umumnya perancangan Latihan di hospital-hospital KKM semasa dan pasca PKP adalah seperti di **Lampiran (Jadual 3)**. Kategori perancangan latihan adalah seperti berikut:

- i. Latihamal Pelajar Institut Pengajian Tinggi (IPT) difasiliti KKM
 - a. Pelaksanaan latihamal pelajar IPT boleh dimulakan semula mengikut Garis Panduan yang telah diedarkan pada 13 April 2020 rujukan KKM 600-25/12/3 Jld 8 (17).
 - b. Kumpulan pelajar tidak boleh melebihi lima orang bagi satu sesi klinikal di wad atau klinik.
- ii. *Elective posting/* sangkutan klinikal di fasiliti KKM bagi pelajar / pelatih dalam negara dan luar negara
 - a. Latihan dibenarkan tertakluk kepada kebenaran Pengarah Hospital dan kemampuan hospital.
 - b. Pelajar / pelatih dalam negara dan luar negara boleh memohon semula untuk menjalani *Elective posting/* sangkutan klinikal.
- iii. Program Pegawai Perubatan Siswazah (PPS)
 - a. Latihan bagi Pegawai Perubatan Siswazah diteruskan seperti sedia ada di semua Hospital Latihan Siswazah.
 - b. Garis Panduan Pelaksanaan Program Pegawai Perubatan Siswazah Semasa Wabak COVID-19 rujukan KKM 600-1/3/258 Jld 3 (32) bertarikh 3 April 2020 terpakai sepanjang wabak COVID-19.
 - c. Mobilisasi PPS di penempatan sementara ke penempatan asal perlu dilaksanakan oleh JKN mengikut garis panduan tersebut.

d. Pengambilan PPS lantikan baru, saringan teknikal pelantikan tetap pegawai perubatan kontrak yang tamat latihan siswazah dan penempatan dan pertukaran PPS diteruskan tertakluk kepada keputusan pengurusan tertinggi KKM.

iv. Program Sarjana Perubatan

- a. Pengambilan pelajar baru sesi 2020 yang sepatutnya bermula pada Jun 2020 ditunda ke Disember 2020 sebagaimana yang dimaklumkan oleh Bahagian Pengurusan Latihan.
- b. Status latihan bagi pelatih program sarjana perubatan sedia ada akan diputuskan oleh Majlis Dekan IPTA.

v. Program Latihan kepakaran Laluan Parallel

- a. Latihan kepakaran diteruskan sebagaimana pelan asal atau dipinda berdasarkan situasi dan keperluan semasa memandangkan tiada *rotation* tempat latihan dilaksanakan sepanjang tempoh PKP.
- b. Pengambilan pelatih baru akan dibuat pada bulan Oktober 2020 bersekali dengan pengambilan baru pelatih subkepakaran.

vi. Program Subkepakaran

- a. Latihan akan diteruskan semula mulai 6 Oktober 2020 bagi pelatih sedia ada dengan keperluan pindaan pelan latihan. Ini selaras dengan surat Timbalan Ketua Setiausaha (Pengurusan) rujukan KKM 500-3/4/10 Jld 6 (30), bertajuk Pengurusan Pegawai yang Terlibat Dengan Cuti Belajar Serta Penajaan Hadiah Latihan Persekutuan (HLP) Kementerian Kesihatan Malaysia Susulan Wabak COVID-19 bertarikh 9 April 2020.
- b. Keperluan latihan di luar negara perlu diteliti semula memandangkan situasi pandemik di kebanyakan negara seperti UK, USA, Jepun, Italy dan lain-lain masih belum dapat dipastikan.

vii. Program Latihan Kejururawatan

- a. Latihan basik dan pos basik/penghususan boleh dijalankan mulai 1 September 2020.
- b. Mengikut garis panduan pengendalian program akademik jururawat dan bidan (kemaskini 8 Mei 2020).

viii. *Continuous Professional Development (CPD)*

- a. Anggota kesihatan disarankan memilih aktiviti pembangunan profesion berterusan (CPD) secara kendiri dan atas talian (tuntutan mata CPD daripada kategori A7 dan A8).

5.4.2. PENYELIDIKAN DI HOSPITAL (TERMASUK DI *CLINICAL RESEARCH CENTRE*)

Dari aspek penyelidikan untuk pasca PKP;

- i. Perlaksanaan penyelidikan di hospital Kementerian Kesihatan Malaysia perlu mematuhi Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia Bil.10.2015 – Garis Panduan Institut Kesihatan Negara Mengenai Penyelidikan Di Institut Dan Fasiliti KKM (Pindaan 1/2015) di mana semua penyelidikan klinikal perlu berdaftar dengan *National Medical Research Register* dan mendapat kelulusan dari Jawatankuasa Penyelidikan Perubatan dan Etika sekiranya berkaitan.
- ii. Keselamatan pesakit dan penyelidik merupakan keutamaan dalam melaksanakan penyelidikan disamping mengekalkan pematuhan *Good Clinical Practice (GCP)* dan menjaga integriti penyelidikan.
- iii. Untuk mengurangkan risiko pendedahan kepada jangkitan, penyelidik disarankan mengkaji kaedah alternatif yang bersesuaian untuk menilai keselamatan dan keberkesaan sesuatu rawatan serta mendapatkan data pesakit tanpa memerlukan pesakit pergi ke hospital atau klinik. Penggunaan kaedah pengumpulan data atas talian disarankan sekiranya bersesuaian.
- iv. Penyelidik juga digalakkan menukar lawatan fizikal dengan penggunaan panggilan atas talian (telefon atau video). Sekiranya diperlukan, satu lokasi yang jauh dari kawasan yang berisiko dan lebih dekat dengan rumah pesakit boleh ditetapkan sebagai lokasi penilaian. Begitu juga untuk pemeriksaan radiologi dan makmal.
- v. Sekiranya penyelidik perlu bersemuka dengan pesakit, PPE yang bersesuaian perlulah digunakan.
- vi. Pemberian rawatan berkaitan penyelidikan di hospital, boleh ditukar dengan menghantar ubat atau peralatan perubatan yang digunakan dalam penyelidikan ke rumah pesakit atau menggunakan perkhidmatan rawatan ke rumah, sekiranya sesuai.
- vii. Sekiranya pesakit perlu mendapatkan rawatan di hospital, temujanji secara berperingkat hendaklah digunakan.
- viii. Penilaian risiko berterusan harus dilaksanakan bagi memastikan keselamatan pesakit serta mengimbangi risiko dan faedah penyelidikan kepada pesakit dan juga masyarakat.

6. PELAKSANAAN PEMANTAUAN DAN PENILAIAN BERKALA

Pemantauan secara berfasa dan berkala dalam tempoh tertentu untuk menilai kapasiti serta kemampuan hospital perlu dilakukan bagi memastikan setiap hospital beroperasi dengan efektif semasa pasca PKP. Contoh cadangan perkara yang perlu dipantau dan indikator yang boleh digunakan ialah:

- 6.1. Kadar penggunaan katil COVID-19
- 6.2. Kadar penggunaan katil bukan COVID-19
- 6.3. Kadar penggunaan ICU untuk kes COVID-19
- 6.4. Kadar penggunaan ICU untuk kes-kes bukan COVID-19
- 6.5. Kadar penggunaan ventilator
- 6.6. Kadar anggota yang disahkan positif COVID-19 berbanding jumlah yang disaring
- 6.7. Kadar kes SARI yang disahkan positif COVID-19
- 6.8. Kadar kematian pesakit COVID-19
- 6.9. Waktu menunggu untuk mendapatkan rawatan/temujanji di Klinik Pakar
- 6.10. Meneruskan KPI HPIA sedia ada

7. KESIMPULAN

Pasca PKP adalah keadaan dimana hospital beroperasi dengan norma baru bagi memastikan hospital sebagai tempat yang selamat untuk semua. Strategi yang dijalankan adalah bagi mengekang dan mengawal penularan kes COVID-19 termasuk memastikan tiada jangkitan COVID-19 dikalangan anggota kesihatan, memastikan kesiapsiagaan hospital menangani peningkatan mendadak kes COVID-19, diwaktu yang sama pesakit-pesakit bukan COVID-19 tetap mendapat rawatan sewajarnya. Usaha berterusan melibatkan pelbagai pihak amat penting bagi memastikan rancangan pasca PKP berjalan lancar.

Disediakan oleh:

Program Perubatan

Kementerian Kesihatan Malaysia

13 Mei 2020

#Stronger2gether

#WeMustWin

#ProtectOurselvesProtectPatientsProtecttheNation

#Avoid3CPractice3W

#TeguhBersama

#KitaMestiMenang

#LindungiDiriLindungiPesakitLindungiNegara

#Elak3CAmal3W

LAMPIRAN

Jadual 1: Perbandingan Isu dan cabaran yang dihadapi oleh perkhidmatan hospital sebelum, semasa dan selepas PKP

Bil	Isu	Sebelum PKP	Semasa PKP	Pasca PKP
1.	Kesesakan	Kesesakan di jabatan kecemasan dan klinik pakar serta waktu menunggu termasuk pembedahan yang lama telah cuba diatasi melalui pelbagai inisiatif	Kesesakan ini menjadi bertambah kritikal pasca PKP bagi mengurangkan jumlah kedatangan pesakit pada satu-satu masa dan memastikan penjarakan sosial dipatuhi melalui penjadualan semula temujanji. Ini akan menyebabkan; <ul style="list-style-type: none"> • waktu menunggu akan menjadi semakin panjang • kes tertunggak akan menjadi semakin banyak 	
2.	Waktu menunggu yang panjang			
3.	Kekurangan pakar dan anggota lain	Masalah kekurangan anggota sedia ada dihadapi oleh hospital KKM seperti di laporan audit negara pada 2019.	Kekurangan anggota menjadi semakin kritikal kerana; <ul style="list-style-type: none"> • Anggota dimobilisasi bagi membantu merawat kes-kes COVID-19 • Anggota KKM yang terdedah dengan jangkitan juga dikuarantin selama 14 hari menyebabkan kekurangan anggota dari masa ke semasa 	
4.	Kekurangan peralatan dan fasiliti yang perlu ditambahbaik	Masalah ini sememangnya dihadapai dan permohonan peruntukan bagi pembelian peralatan dan naik taraf fasiliti telah dipohon setiap tahun secara berfasa mengikut peruntukan yang disediakan	Keutamaan peruntukan disalurkan kepada pembelian peralatan dan naik taraf fasiliti bagi merawat COVID-19	Masalah ini terus menjadi kekangan di hospital KKM, terutama bagi merawat kes bukan COVID-19
5.	Fasiliti-fasiliti KKM yang tidak dapat	Terdapat fasiliti seperti Dewan bedah, Katil di unit rawatan rapi, katil di wad-wad tidak dapat	Tidak dapat beroperasi	Tidak dapat beroperasi oleh itu tidak dapat membantu

Bil	Isu	Sebelum PKP	Semasa PKP	Pasca PKP
	dibuka/beroperasi secara optimum	beroperasi kerana kekurangan anggota dan peralatan.		mengurangkan jumlah kes tertuggak
6.	Penggunaan fasiliti di Hospital Tanpa Pakar yang rendah (underutilization)	<p>Masalah ini sedang diatasi melalui;</p> <ul style="list-style-type: none"> • pelaksanaan Hospital Kluster dimana 75 hospital tanpa pakar telah terlibat. Penggunaan sumber-sumber di dalam hospital kluster dioptimakan dan dikongsi bagi meningkatkan penggunaan fasiliti ini. • Pelaksanaan Global surgery juga telah meningkatkan penggunaan dewan bedah di hospital tanpa pakar 	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital tanpa pakar turut membantu dalam merawat COVID-19 sama ada sebagai hospital COVID-19 atau merawat kes bukan COVID-19. • Walau bagaimanapun disebabkan kekangan fasiliti, penggunaan fasiliti di hospital tanpa pakar digunakan hanya untuk rawatan kes-kes berisiko rendah 	Disebabkan kekangan fasiliti, penggunaan fasiliti di hospital tanpa pakar digunakan hanya untuk rawatan kes-kes berisiko rendah
7.	Bilangan hospital yang mempunyai sistem pengurusan rekod pesakit secara elektronik (EMR) yang sangat kecil	<ul style="list-style-type: none"> • Hampir 80% hospital KKM adalah hospital manual (tanpa EMR) 	Penyusunan semula temujanji dan semakan rekod pesakit dilakukan secara manual menyebabkan kesukaran untuk melakukan penjadualan semula dan perancangan bagi menyelesaikan kes tertuggak	

Jadual 2: Perbandingan Pengoperasian hospital KKM sebelum, semasa dan pasca PKP

Bil	Perkhidmatan	Sebelum (PKP)	Semasa (PKP)	Pasca PKP	
				*Fasa 1	*Fasa 2
1	Perkhidmatan Kecemasan	Rawatan kes-kes kecemasan dan trauma	<ul style="list-style-type: none"> Rawatan kes-kes kecemasan dan trauma Saringan kes COVID-19 dan pengambilan swab COVID-19 Dilaksanakan dengan mengamalkan langkah-langkah pencegahan COVID-19 		
2	Perkhidmatan Pesakit Dalam				
2.1	Hospital <i>Full COVID-19</i>	Rawatan pesakit dalam dijalankan mengikut keperluan dan perancangan semasa	<ul style="list-style-type: none"> Rawatan COVID-19 sahaja. 	<ul style="list-style-type: none"> Rawatan COVID-19 sahaja Apabila kadar penggunaan katil COVID-19 < 25%, rawatan dibuka untuk kes COVID-19 dan bukan COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> Rawatan COVID-19 dan bukan COVID-19. Hospital bersedia untuk rawatan full COVID-19 sekiranya kes meningkat.
2.2	Hospital <i>Hybrid COVID19</i>		<ul style="list-style-type: none"> Rawatan kes-COVID-19 dan bukan COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> Rawatan kes-COVID-19 dan bukan COVID-19 Apabila kadar penggunaan katil COVID-19 < 25%, katil COVID-19 boleh dikurangkan 	<ul style="list-style-type: none"> Rawatan kes-COVID-19 dan bukan COVID-19 Hospital bersedia untuk meningkatkan kapasiti katil COVID19 sekiranya kes meningkat

Bil	Perkhidmatan	Sebelum (PKP)	Semasa (PKP)	Pasca PKP	
				*Fasa 1	*Fasa 2
2.3	Hospital Non COVID-19			<ul style="list-style-type: none"> Rawatan kes-kes bukan COVID-19 Menerima pesakit bukan COVID-19 dari hospital <i>Full COVID-19</i> dan <i>Hybrid COVID19</i> sekiranya kes meningkat 	
3	Perkhidmatan Klinik merangkumi Klinik Pesakit Luar, Klinik Pakar dan lain-lain klinik				
3.1	Hospital <i>Full COVID-19</i>	Rawatan klinik dijalankan berdasarkan keperluan dan perancangan semasa	Diteruskan dengan mengamalkan langkah-langkah pencegahan COVID-19, mengurangkan kehadiran pesakit pada satu-satu masa melalui pelaksanaan; <ul style="list-style-type: none"> temujanji berperingkat penjadualan semula termasuk memanjangkan tempoh temujanji bagi pesakit yang stabil pemakluman sebahagian keputusan rawatan yang bersesuaian melalui panggilan/sms/email dan sebagainya pengambilan ubat melalui pos/pandu lalu/locker to u dan lain-lain <i>virtual</i> klinik 		
3.2	Hospital <i>Hybrid COVID19</i>				
3.3	Hospital Non COVID-19				
4	Perkhidmatan Pembedahan dan Perkhidmatan Rawatan Harian				
4.1	Hospital <i>Full COVID-19</i>	Perkhidmatan pembedahan kecemasan, separa kecemasan dan kes-kes elektif perkhidmatan rawatan harian	<ul style="list-style-type: none"> Tiada pembedahan elektif dijalankan, Pembedahan dijalankan di hospital lain/kluster, termasuk perkhidmatan rawatan harian 		<ul style="list-style-type: none"> Kes kecemasan separa kecemasan dan kes-kes elektif serta perkhidmatan rawatan harian

Bil	Perkhidmatan	Sebelum (PKP) dilaksanakan mengikut perancangan dan keperluan	Semasa (PKP)	Pasca PKP	
				*Fasa 1	*Fasa 2
4.2	Hospital <i>Hybrid</i> <i>COVID19</i>		<ul style="list-style-type: none"> Diteruskan terutama untuk kes kecemasan dan separa kecemasan, kanser dan pembedahan yang tidak memerlukan ICU dan tranfusi darah Perkhidmatan rawatan harian diteruskan 		<ul style="list-style-type: none"> Perkhidmatan pembedahan kecemasan, separa kecemasan dan kes-kes elektif Perkhidmatan rawatan harian
4.3	Hospital Non COVID-19		<ul style="list-style-type: none"> Perkhidmatan pembedahan kecemasan, separa kecemasan dan kes-kes elektif dijalankan mengikut perancangan Perkhidmatan rawatan harian dilaksanakan mengikut perancangan Bersedia membantu melakukan pembedahan kes-kes dari hospital COVID-19 		

*(Fasa 1 adalah fasa permulaan dan fasa 2 adalah fasa yang lebih stabil dengan amalan norma baru, perubahan dari fasa 1 ke fasa 2 pasca PKP bergantung kepada kapasiti dan kapabiliti setiap hospital)

Jadual 3 : Ringkasan status latihan di Hospital KKM semasa dan selepas PKP

Bil	Latihan	Semasa PKP	Pasca PKP
1.	Latihamal bagi pelajar Institut Pengajian Tinggi (IPT)	Latihan ditangguhkan sepanjang PKP	Latihan boleh dimulakan semula mengikut Garis Panduan Pelaksanaan Latihamal di Fasiliti KKM yang dikeluarkan pada 13 April 2020
2.	<i>Elective posting/ sangkutan klinikal</i>	Latihan ditangguhkan sepanjang PKP	Latihan dibenarkan seperti sedia ada tertakluk kepada kebenaran Pengarah Hospital dan kemampuan hospital
3.	Latihan bagi Pegawai Perubatan Siswazah		Latihan diteruskan seperti sediada mengikut garis panduan pelaksanaan Program PPS semasa wabak COVID-19 yang diedarkan pada 3 April 2020
4.	Latihan bagi pelatih latihan kepakaran Sarjana Perubatan		Status Latihan ditentukan oleh Majlis Dekan IPTA
5.	Latihan bagi pelatih Latihan subkepakaran Laluan Parallel		Tiada perubahan
6.	Latihan bagi pelatih Subkepakaran		Latihan ditangguhkan sehingga 5 Oktober 2020 selaras dengan surat Timbalan Ketua Setiausaha (Pengurusan) bertarikh 9 April 2020
7.	Program Latihan Kejururawatan		Boleh dijalankan mulai 1 September 2020 bagi IPT yang menggunakan fasiliti KKM, mengikut Garis Panduan Pengendalian Program Akademik Jururawat dan Bidan yang terkini
8.	Tuntutan mata CPD		Susulan PKP serta paska PKP yang menyarankan tiada aktiviti berkumpulan/ perhimpunan diadakan, anggota kesihatan disarankan memilih aktiviti pembangunan profesion berterusan (CPD) secara kendiri dan atas talian (tuntutan mata CPD daripada kategori A7 dan A8)