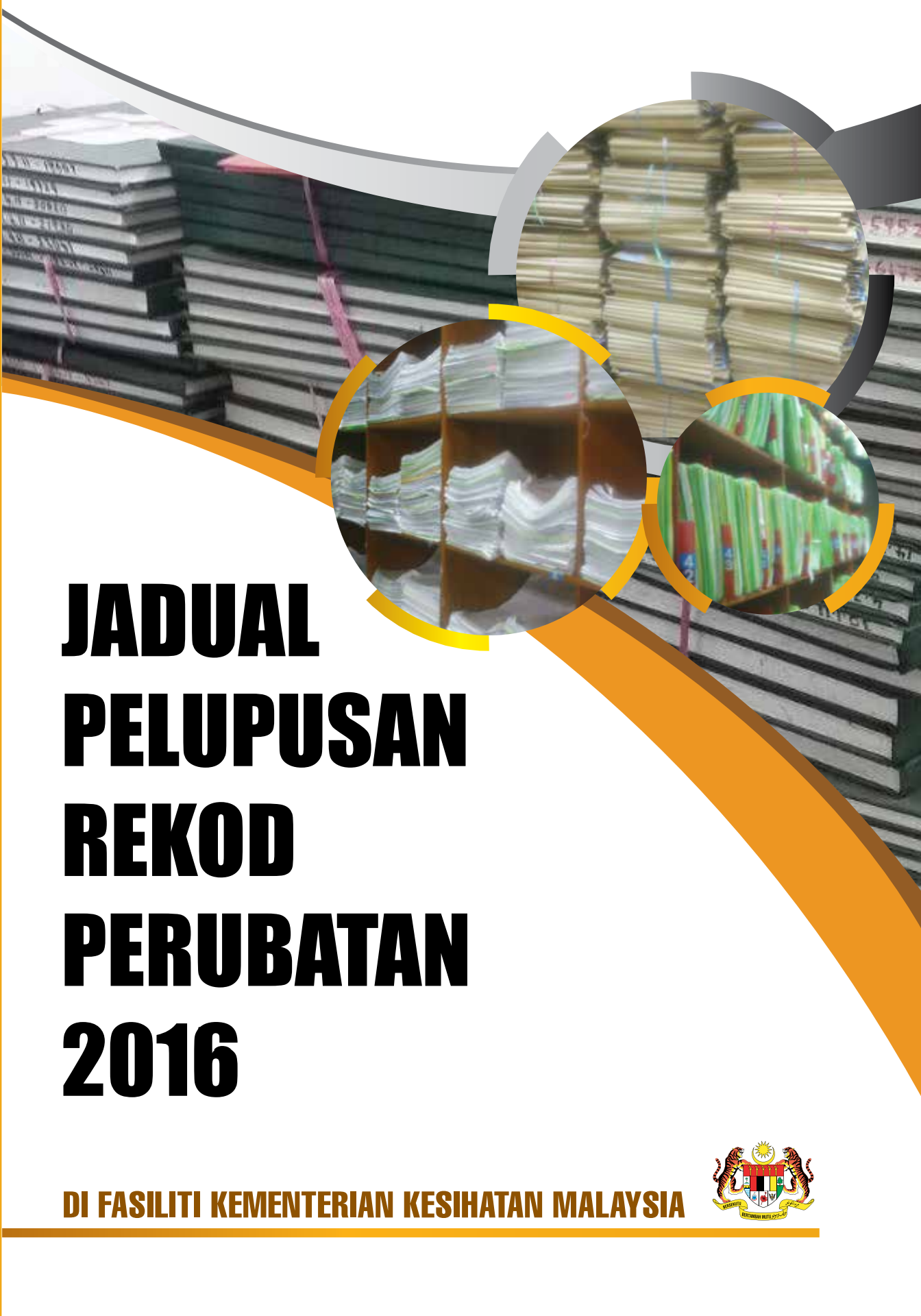




JADUAL PELUPUSAN REKOD PERUBATAN 2016

DI FASILITI KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA





JADUAL PELUPUSAN REKOD PERUBATAN URUSAN FUNGSIAN

**KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
2016**

JADUAL PELUPUSAN REKOD PERUBATAN

ISBN : 978-967-0769-14-1

Cetakan Pertama 2016

Hakcipta terpelihara. Tidak dibenarkan mengeluarkan ulang mana-mana bahagian daripada kandungan buku ini dalam apa jua bentuk dan dengan apa cara sekalipun sama ada secara elektronik, fotokopi, mekanikal, rakaman atau cara lain sebelum mendapat izin bertulis daripada Ketua Pengarah Kementerian Kesihatan Malaysia.

Diterbitkan oleh:

Unit Perkhidmatan Pengurusan Hospital,
Cawangan Perkembangan Perkhidmatan Perubatan
Bahagian Perkembangan Perubatan
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 5, Blok E1, Kompleks E,
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan,
62590 Putrajaya
Tel: 03-8883 1143
Faks: 03-8883 1150

Dicetak oleh:

Percetakan Hj. Jantan Sdn Bhd.
No 12, Jalan 4/118C Desa Tun Razak, Cheras, 56000 Kuala Lumpur
Tel: 03-91731977
Faks: : 038-91731835



KANDUNGAN

Bil.	Perkara	Muka Surat
	Persetujuan Bersama Jadual Pelupusan Rekod Fungsian Di Antara Arkib Negara Malaysia Dan Kementerian Kesihatan Malaysia	
	Prakata Ketua Pengarah Arkib Negara Malaysia	i
	Kata-kata Aluan Ketua Pengarah Kementerian Kesihatan Malaysia	ii
	Visi, Misi, Objektif dan Fungsi	iii
	Jawatankuasa Jadual Pelupusan Rekod, Kementerian Kesihatan Malaysia	iv
	Penghargaan	v-vi
	Jawatankuasa Jadual Pelupusan Rekod Arkib Negara Malaysia	vii
1.	Pengenalan Jadual Pelupusan Rekod (JPR) Urusan Fungsian	1
2.	Tujuan Jadual	2
3.	Skop Jadual	2
4.	Kuasa Jadual	2
5.	Kuatkuasa Penggunaan Jadual Pelupusan Rekod (JPR) Urusan Fungsian	3
6.	Kajian Semula Jadual	3
7.	Definisi/ Tafsiran	3-6
8.	Format Jadual	7-8
9.	Permohonan Pemusnahan Rekod Yang Dinyatakan Dalam Jadual Pelupusan Rekod	8-9
10.	Pelupusan Rekod yang Tidak Dinyatakan Dalam Jadual Pelupusan Rekod	10
11.	Pelupusan Rekod Terperingkat	10
12.	Penangguhan Pemindahan	10
13.	Kaedah Pemusnahan Rekod Awam	11
14.	Pemindahan Rekod Bernilai Kebangsaan/Sejarah	11
15.	Pelupusan Rekod Awam yang Rosak	12
16.	Larangan Pemusnahan Rekod Awam	12-13
17.	Ukuran Rekod yang dimusnahkan	13
18.	Tanggungjawab	13
19.	Pertanyaan	13



Bil.	Perkara	Muka Surat
20	Kandungan Siri Rekod	14-46
	A REKOD PERUBATAN PESAKIT	15-33
1	Rekod Perubatan Pesakit Dalam (kecuali Rekod Psikiatri, Obstetrik dan Pediatrik)	15-16
2	Rekod Perubatan Pesakit Psikatri	17-18
3	Rekod Perubatan Pesakit Obstetrik	19-20
4	Rekod Perubatan Paediatric	21-22
5	Rekod Perubatan Pesakit Luar	23
6	Rekod Perubatan Pesakit Rawatan Harian	24
7	Rekod Perkhidmatan Sokongan Klinikal	25
8	Rekod Pengimejan Diagnostik	25-26
9	Rekod Bedah Siasat (Autopsi) dan Forensik	26
10	Rekod Perubatan Perkhidmatan Pergigian	27
11	Rekod Perubatan Perundangan	27-29
12	Rekod Perubatan Pesakit untuk tujuan Penyelidikan	29
13	Buku Cuti Sakit	30
14	Buku Ubat Preskripsi	30
15	Buku Permit Penguburan	30- 31
16	Buku / Borang Perakuan sebab-sebab kematian	31
17	Salinan pendua keputusan laporan makmal/ Borang Transfusi Darah	31
18	Rekod penderma dan penerima darah	32-33
	B BUKU DAFTAR	35-40
1	Buku Pendaftaran Pesakit Luar	35
2	Buku Pendaftaran Kemasukan	35
3	Buku Daftar Pesakit Di Wad	36
4	Buku Daftar Kelahiran / Bersalin	36
5	Buku Daftar Pembedahan	37



Bil.	Perkara	Muka Surat
6	Buku Daftar Radiologi	37
7	Buku Daftar Patologi	38
8	Buku Daftar Kematian	38
9	Buku Daftar Rawatan Harian	39
10	Buku Daftar Perkhidmatan Sokongan	39
11	Buku Laporan Rondaan Hospital	40
12	Buku Laporan Kejururawatan	40
13	Buku Perkhidmatan Ambulan	40
C	LAPORAN	41-46
1	Helaian Data	42
2	Laporan Perubatan	42
3	Laporan Lembaga Perubatan / Ex-Gratia	43
4	Laporan Jemaah Doktor PERKESO/Rayuan PERKESO	43
5	Laporan SMPP (Sistem Maklumat Perawatan Perubatan)	44-46
6	Laporan Jemaah Doktor KWSP	46
21	Senarai Lampiran	47- 72
	Arkib 1/08: Jadual Pelupusan Rekod	48-49
	Arkib 2/08: Borang Permohonan Bagi Pemusnahan Rekod Awam	50-51
	Arkib 3/08: Borang Permohonan Bagi Pemusnahan Rekod Elektronik	52-54
	Arkib 10/08 : Borang Permohonan Bagi Pelupusan Rekod Elektronik (Yang Tidak Dinyatakan Dalam Jadual Pelupusan Rekod)	55-57
	Arkib 11/08: Borang Permohonan Bagi Pemindahan Rekod Awam	58-59
	Arkib 12/08: Borang Penentusahan Pemusnahan Rekod Awam	60-61
	Carta Aliran Pelupusan Rekod Berdasarkan Jadual Pelupusan Rekod	62
	Kaedah Mengukur Rekod Dalam Meter Panjang	63
	Salinan surat cadangan tempoh penyimpanan Rekod Perubatan Obstetrik.	64
	Salinan surat penetapan tempoh simpanan bagi tindakan Pelupusan rekod preskripsi ubat .	65-66



Bil.	Perkara	Muka Surat
	Pengurusan Rekod Perubatan Pesakit Akibat Bencana Banjir	67-70
	Singkatan Perkataan	71
	Salinan Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia Bil 13/2001 - Garispanduan sistem Penyimpanan Rekod Penderma dan Penerima Darah	72-74
22	SUMBER RUJUKAN	75



PERSETUJUAN BERSAMA JADUAL PELUPUSAN REKOD FUNGSIAN

DI ANTARA
ARKIB NEGARA MALAYSIA

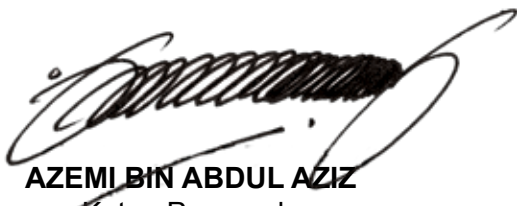
DAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Jadual Pelupusan Rekod Fungsian **KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA** ini telah dipersetujui dan diperakui oleh Jawatankuasa Pelupusan Rekod Arkib Negara Malaysia yang bermesyuarat pada 6 Julai 2015.

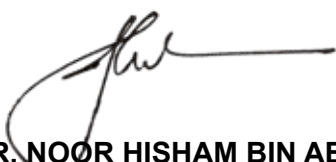
Adalah dipersetujui bahawa Jadual ini diterima pakai oleh **KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA** selagi tiada pindaan, tambahan atau perubahan kepada siri-siri rekod yang diliputi dan tindakan pelupusan yang telah dipersetujui di mesyuarat tersebut di atas.

Jadual ini boleh dikaji semula dan dikemaskini dalam tempoh masa lima tahun atau apabila timbul keperluan. Sebarang pindaan, tambahan atau perubahan kepada jadual ini hendaklah dirujuk semula kepada Jawatankuasa Jadual Pelupusan Rekod untuk mendapatkan persetujuannya.

Dipersetujui pada 21/12/2015 oleh kedua pihak yang berkenaan mengikut peruntukan seksyen 27 Akta Arkib Negara 2003 (Akta 629).



AZEMI BIN ABDUL AZIZ
Ketua Pengarah
Arkib Negara Malaysia



DATUK DR. NOOR HISHAM BIN ABDULLAH
Ketua Pengarah
Kementerian Kesihatan Malaysia

PRAKATA

Ketua Pengarah Arkib Negara Malaysia

Alhamdulillah, segala puji-pujian bagi Allah S.W.T, di atas izin dan rahmat-Nya dapatlah Kementerian Kesihatan Malaysia dengan kerjasama Arkib Negara Malaysia telah berjaya menyediakan Jadual Pelupusan Rekod Urusan Fungsian Kementerian Kesihatan Malaysia. Jadual Pelupusan Rekod menurut peruntukan di bawah seksyen 27(1) dan (3) Akta Arkib Negara 2003 [Akta 629], mengkehendaki Ketua Pentadbir pejabat awam menyedia dan mengemukakan Jadual Pelupusan Rekod dalam bentuk yang ditetapkan bagi pelupusan rekod-rekod awam kepada Ketua Pengarah Arkib Negara Malaysia untuk kelulusannya.

Bagi maksud seksyen ini, Jadual Pelupusan Rekod ertinya jadual yang mengenal pasti rekod-rekod yang mempunyai nilai arkib untuk dipelihara dan membenarkan pemusnahan rekod-rekod yang tinggal selepas luput tempoh pengekalan yang ditentukan. Jadual ini merupakan satu dokumen perundangan mengikut Akta Arkib Negara 2003 [Akta 629] di mana kebenaran bertulis Ketua Pengarah, Arkib Negara Malaysia diberi bagi pemusnahan rekod-rekod awam atau pemindahannya ke Arkib Negara Malaysia. Dalam melaksanakan tanggungjawab ini, Kementerian Kesihatan Malaysia telah bekerjasama dengan Arkib Negara Malaysia untuk sama-sama menyediakan JPR yang lengkap meliputi tiga (3) kumpulan utama siri rekod urusan teras yang terdapat di Kementerian Kesihatan Malaysia.

Jadual ini akan mempercepatkan kelulusan pelupusan iaitu dalam tempoh empat belas (14) hari bekerja berbanding piagam pelanggan yang boleh mencecah sehingga enam (6) bulan tempoh masa kelulusannya. Dengan terhasilnya jadual ini, satu kaedah pelupusan rekod yang sistematik dan cekap dapat dilaksanakan di Kementerian Kesihatan Malaysia. Ini akan dapat menyumbangkan peningkatan kecekapan sistem penyampaian perkhidmatan dan keberkesanan operasi di jabatan.

Saya mengucapkan tahniah dan syabas kepada semua pihak yang terlibat dalam penyediaan jadual ini. Saya juga berharap semoga Kementerian Kesihatan Malaysia akan terus maju jaya dalam melaksanakan tugas sebagai intitusi yang unggul di Malaysia dan semoga kerjasama erat ini akan berterusan dalam perkara-perkara lain berhubung dengan pengurusan rekod secara amnya.

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

"BUDI BAHASA BUDAYA KITA"



AZEMI BIN ABDUL AZIZ
Ketua Pengarah
Arkib Negara Malaysia

KATA-KATA ALUAN



Ketua Pengarah Kementerian Kesihatan Malaysia

Assalamualaikum wbt, salam sejahtera & Salam sehati sejiwa.
Syukur Alhamdulillah kerana buat julung kalinya saya berkesempatan untuk mengabadikan kata alu-aluan dalam Jadual Pelupusan Rekod Perubatan (JPRP) Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM).

Terlebih dahulu, saya ingin merakamkan ucapan terima kasih kepada pihak Arkib Negara Malaysia terutamanya Seksyen Pelupusan Rekod yang telah sudi membantu dalam menjayakan penghasilan JPRP ini.

Aspirasi Kerajaan untuk mentransformasi Malaysia sebagai sebuah Negara maju menjelang tahun 2020 memerlukan dukungan jentera perkhidmatan awam yang efisien dengan keupayaan untuk menterjemahkan dasar-dasar Kerajaan secara berkesan di peringkat pelaksanaan. Seiring dengan Program Transformasi Kerajaan (GTP), pengurusan rekod secara elektronik adalah salah satu langkah yang telah diberi perhatian dan Kementerian Kesihatan Malaysia yang turut bertanggungjawab merealisasikan aspirasi kepimpinan Negara.

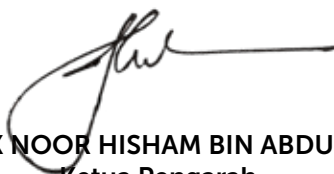
Saya ingin mengucapkan syabas kepada Bahagian Perkembangan Perubatan yang telah berusaha melaksanakan Kajian Semula Jadual Pelupusan Rekod Perubatan, KKM yang diterbitkan pada tahun 2006. Perbincangan dan percambahan idea-idea dari setiap ahli jawatankuasa dan wakil-wakil yang terlibat dalam penyediaan Jadual Pelupusan Rekod Perubatan ini, diharapkan dapat menghasilkan jadual yang lebih komprehensif dari jadual sebelumnya.

Keperluan tempoh penyimpanan Rekod Perubatan Pesakit yang panjang adalah berlandaskan perundangan sedia ada dan sistem perawatan pesakit. Masalah kekangan ruang penyimpanan rekod perubatan pesakit di fasiliti KKM merupakan satu cabaran dalam kita melaksanakan tanggungjawab ini. Pematuhan kepada pelaksanaan Jadual Pelupusan Rekod Perubatan amat penting bagi memastikan maklumat kesihatan pesakit dapat diurus dengan cekap dan efisien.

Akhir kata, saya sekali lagi ingin mengambil kesempatan mengucapkan sekalung penghargaan terima kasih kepada pihak ANM kerana terus memberi khidmat nasihat, panduan dan sokongan padu kepada KKM

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

"1MALAYSIA" RAKYAT DIDAHULUKAN, PENCAPAIAN DIUTAMAKAN



DATUK NOOR HISHAM BIN ABDULLAH
Ketua Pengarah
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

VISI

Negara menggembelng tenaga ke arah kesihatan yang lebih baik.

MISI

Misi Kementerian Kesihatan adalah untuk menerajui dan berusaha bersama-sama:

- **untuk memudahkan dan membolehkan rakyat:**
 - √ mencapai sepenuhnya potensi mereka dalam kesihatan
 - √ menghargai kesihatan sebagai aset paling berharga
 - √ mengambil tanggungjawab dan tindakan positif demi kesihatan mereka
- **untuk memastikan sistem kesihatan berkualiti tinggi iaitu:**
 - √ mengutamakan pelanggan
 - √ saksama
 - √ tidak membebankan
 - √ cekap
 - √ wajar mengikut teknologi
 - √ boleh disesuaikan mengikut persekitaran
 - √ inovatif
- dengan menekankan:
 - √ sifat penyayang, profesionalisme dan kerja berpasukan
 - √ sifat menghormati maruah insan
 - √ penglibatan masyarakat

OBJEKTIF

Untuk membantu seseorang individu untuk mencapai dan mengekalkan satu taraf kesihatan bagi membolehkannya menjalankan kehidupan ekonomi dan sosial yang produktif

Ini boleh dicapai dengan menyediakan perkhidmatan bercorak penggalakan, pencegahan, rawatan dan pemulihan yang cekap, sesuai dan berkesan dengan memberi penekanan kepada golongan-golongan yang kurang bernasib baik.



JAWATANKUASA JADUAL PELUPUSAN REKOD PERUBATAN KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Penaung

Dato' Dr. Hj. Azman Bin Hj. Abu Bakar
Pengarah Perkembangan Perubatan
Bahagian Perkembangan Perubatan

Dato' Dr. Hj. Azmi Bin Shapie
Mantan Pengarah Perkembangan Perubatan
Bahagian Perkembangan Perubatan

Dr. Teng Seng Chong
Mantan Timbalan Pengarah Kanan
Bahagian Perkembangan Perubatan

Penasihat

Datin Dr. Nor Akma Binti Yusuf
Timbalan Pengarah
Bahagian Perkembangan Perubatan

**Ahli
Jawatankuasa**

Dr. Laili Murni Binti Mokhtar
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Perkembangan Perubatan

Dr Zailin Failiza Binti Mohd Wahid
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Perkembangan Perubatan

Dr. Mohamed Bin Sharif
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Perkembangan Perubatan

Pn. Hasnah Binti Ismail
Pegawai Tadbir Rekod Perubatan
Bahagian Perkembangan Perubatan

Pn. Siti Hajar Binti Baharim
Pegawai Tadbir Rekod Perubatan
Bahagian Perkembangan Perubatan

Pn. Zarimah Binti Jaafar
Pen. Pegawai Tadbir Rekod Perubatan
Bahagian Perkembangan Perubatan



PENGHARGAAN KEPADA

Pegawai /Penolong Pegawai Tadbir (Rekod Perubatan) yang terlibat dalam Kajian Semula Jadual Pelupusan Rekod Perubatan

NAMA PEGAWAI	JABATAN
Pn. Mariam Binti Bahrim	Hospital Tuanku Fauziah, Kangar
Pn. Rosseriyany Binti Don	JKN Kedah
En. Wan Muhayuddin Bin Wan Yusoff	Hospital Sultanah Bahiyah
Cik Latifah Binti Ismail	Hospital Sultanah Bahiyah
En. Yeoh Loh Chin	Hospital Jitra
En. Omar Syed Bin Abu Talib	Hospital Pulau Pinang
Cik Noor Banun Binti Shuib	Hospital Seberang Jaya
Pn. Yusriyah Binti Che Yaakob	Hospital Ampang
Pn. Kasinah Binti Bidin	Hospital Putrajaya
Pn. Oni Saifura Binti Othman	JKN Perak
Pn. Kintan Binti Mohd Nor	Hospital Taiping
Pn. Normah Binti Mohd Shariff	Hospital Taiping
Pn. Latipah Binti Abdullah Zawawi	Hospital Raja Pemaissuri Bainun
En. Kaandeeapan a/l Govindasamy	Hospital Teluk Intan
Pn. Norhayati Binti Mohamed Sari	Hospital Sultan Haji Ahmad Shah
En. Mohamad Isa Bin Abdullah	Hospital Sultanah Nur Zahirah
Cik Noor Azlin Binti Mohd Sharif	Hospital Selayang
En. Mas'ud Bin Husain	JKN Selangor
Pn. Noor Aznim Ainy Binti Ahmad	Hospital Kuala Lumpur
En. Muhd Azwan Bin Anwar	Hospital Kuala Lumpur
Tn.Hj. Ibrahim Bin Ariffin	Hospital Putrajaya
Pn. Nawal Safwati Binti Mohd Pauzi	JKN Selangor
Pn.Rohani Binti Hassan	Hospital Putrajaya
En. Mohd Rosli Bin Adam	Hospital Melaka
Pn. Hanni Akhmar Binti Azhar	Hospital Tuanku Jaafar
En. Mohd Jamil Bin Jaafar	Hospital Tuanku Jaafar
En. Anuar Bin Zainal	Bahagian Perkembangan Perubatan, KKM



NAMA PEGAWAI	JABATAN
Cik Norsuhada Binti Sulaiman	Pusat Informatik Kesihatan, KKM
En. Abu Bakar Bin Hamdan	Hospital Pakar Sultanah Fatimah
En. Mohd Nazir Bin Ami	Hospital Pakar Sultanah Fatimah
Pn. Sa'adah Bin Surip	Hospital Sultanah Aminah
Pn. Khamsiah Binti Buyong	Hospital Tuanku Ampuan Afzan
Pn. Inai Dulliyah Binti Abdullah	Hospital Tengku Ampuan Afzan
Pn. Nor' Ain Binti Abdul Manaf	Hospital Sultan Hj. Ahmad Shah
Pn. Nur Arifah Radhiah Binti Abd Aziz	Hospital Sultanah Aminah
En. Mohamad Uzuman Bin Nordin Ali	JKN Terengganu
Pn Zainuhaswani Binti Mohamad	JKN Kelantan
En. Mazlan Bin Abd Majid	Hospital Duchess of Kent
En. Mior Zakuan Bin Ahmad	JKN Pulau Pinang
Pn. Denisa Joilin	Hospital Likas
Pn. Mariani Binti Hamid	Hospital Tawau
En. Mohamad Asri Bin Bujang	Hospital Miri
Pn. Ivy Wong	Hospital Umum Sarawak
En. Jovinve Ak Sidik	JKN Sarawak

Fasilitator-fasilitator yang terlibat dalam Kajian Semula Jadual Pelupusan Rekod Perubatan

Mr Abdollah Bin Mohd Salleh
Pakar Perunding Bedah, Hospital Selayang

Pn. Wong Mei Ling
Peguam Persekutuan, Kementerian Kesihatan Malaysia



Pegawai Arkib, Jabatan Arkib Negara Malaysia

En. Jaafar Sidek Bin Abdul Rahman
Pn. Saenah Binti Bahari
Cik Rabiatal Binti Adawiyah
Tn. Hj. Abu Bakar Bin Zakaria
Pn. Azizah Binti Sapuan
Pn. Suzana Binti Md Isa
Pn. Hafizah Binti Othman
Pn. Wan Nurul Asnidayu Binti Wan Zakaria

JAWATANKUASA JADUAL PELUPUSAN REKOD ARKIB NEGARA MALAYSIA (ANM)

PENASIHAT

YBhg. Encik Azemi Bin Abdul Aziz
Ketua Pengarah Arkib Negara Malaysia

PENGERUSI

Encik Shaidin Bin Shafie
Pengarah Bahagian Pengurusan Rekod Kerajaan

SETIAUSAHA

Puan Hajah Saenah Bt Bahari
Ketua Seksyen, Seksyen Pelupusan Rekod

AHLI JAWATANKUASA

Cik Nur Iliana Bt Baharudin Shah
Pegawai Arkib, Seksyen Pelupusan Rekod



1. PENGENALAN JADUAL PELUPUSAN REKOD PERUBATAN, KKM

Jadual Pelupusan Rekod Perubatan, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) ialah satu jadual yang menyenaraikan rekod-rekod di fasiliti KKM di seluruh Malaysia yang mempunyai nilai untuk dipelihara dan rekod yang telah tamat tempoh penyimpanan yang boleh dimusnahkan. Jadual ini mengandungi maklumat mengenai isi kandungan rekod dan tindakan pelupusan yang akan diambil selepas tempoh simpanannya dipatuhi. Penyediaan jadual ini adalah mematuhi Seksyen 27, Akta Arkib Negara 2003 [Akta 629].

Tindakan pelupusan ini bertujuan untuk meningkatkan kecekapan pengurusan rekod. Ia juga akan menjimatkan ruang simpanan, membolehkan simpanan rekod dibuat secara teratur, sistematik dan seterusnya memudahkan aktiviti rujukan dan penyelidikan. Walaubagaimanapun, terdapat beberapa siri rekod dalam Jadual Pelupusan Rekod Perubatan menetapkan tempoh penyimpanan yang panjang berdasarkan keperluannya. Ini telah dipersetujui oleh Ketua Perkhidmatan bagi disiplin berkaitan yang telah dibincangkan bersama pihak pengurusan tertinggi. Bagi mengatasi masalah ruang penyimpanan rekod perubatan di fasiliti KKM, beberapa inisiatif telah dirancang bagi jangka masa panjang. Diantaranya usaha yang sedang dilaksanakan adalah mendokumenkan rekod perubatan pesakit dalam sistem digital dan mewujudkan Pusat Rekod bagi setiap negeri.

Jadual ini disediakan oleh Bahagian Perkembangan Perubatan, Kementerian Kesihatan Malaysia dengan kerjasama Pegawai Arkib Negara dari Seksyen Pelupusan Rekod, Arkib Negara Malaysia (ANM). Ianya telah dipersetujui oleh Pengarah Perkembangan Perubatan dengan kelulusan Ketua Pengarah Arkib Negara bagi kegunaan pelupusan rekod. Ini selaras dengan peruntukan di bawah Seksyen 25¹, 26, 27 dan 28, Akta Arkib Negara [Akta 629] serta peraturan-peraturan bagi melaksanakan peruntukan ini.

¹ Seksyen 25 (Larangan Terhadap Pemusnahan Rekod Awam)

Seksyen 26 (Pelupusan Rekod Awam)

Seksyen 27 (Jadual Pelupusan Rekod)

Seksyen 28 (Pemindahan Rekod Awam ke Arkib Negara)



2. TUJUAN JADUAL

- (i) Bagi menetapkan tempoh simpanan dan tindakan pelupusan rekod Urusan Fungsian (*functional records*) supaya wujud penyelarasan dalam pelupusan rekod tersebut di Kementerian Kesihatan Malaysia.
- (ii) Sebagai alat untuk membolehkan pelupusan rekod dilaksanakan dengan lebih teratur dan cekap serta rekod bernilai dapat dipelihara dengan selamat manakala rekod tidak bernilai dapat dimusnahkan segera.
- (iii) Penentusahan pemusnahan rekod perubatan kepada ANM.

3. SKOP JADUAL

Jadual Pelupusan ini menjelaskan rekod Urusan Fungsian (*functional records*) yang mengandungi maklumat tentang tugas-tugas dan tanggungjawab teras fasiliti KKM. Ia mengandungi **tiga (3)** kumpulan utama siri rekod urusan teras dan dibahagikan kepada **37 sub siri** termasuk rekod elektronik yang terdapat di fasiliti KKM iaitu:

- a. Rekod Perubatan Pesakit - 18 sub siri
- b. Buku Daftar -13 sub siri
- c. Laporan – 6 sub siri

4. KUASA JADUAL

Seperti termaktub di bawah kuasa Seksyen 27 Akta Arkib Negara 2003 [Akta 629]. Jabatan Arkib Negara memberi kelulusan untuk fasiliti KKM mengambil tindakan pelupusan ke atas jenis-jenis rekod yang terdapat dalam jadual, sama ada dimusnahkan atau dipindahkan ke Arkib Negara setelah tamat tempoh simpanan dan tamat tindakan. Dengan ini, fasiliti KKM hendaklah memohon kebenaran pelupusan rekod yang tercatat dalam jadual kepada Jabatan Arkib Negara dengan menyenaraikan siri rekod, jumlah rekod dan tahun diliputi bagi rekod yang ingin dimusnahkan.



5. KUATKUASA PEMAKAIAN/PELAKSANAAN

Jadual Pelupusan Rekod Perubatan ini diluluskan pelaksanaannya mulai tarikh persetujuan dan kelulusan bersama Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia. Pemakaian jadual ini meliputi semua fasiliti di bawah Kementerian Kesihatan Malaysia.

6. KAJIAN SEMULA JADUAL

Dasar Kualiti Cawangan Perkhidmatan Perkembangan Perubatan telah menetapkan Jadual Pelupusan Rekod Perubatan ini perlu dikaji dalam tempoh 5 tahun ataupun apabila timbul keperluan. Kajian Semula Jadual Pelupusan Rekod Perubatan ini merujuk kepada Jadual Pelupusan Rekod Perubatan Bil. MOH/P/PAK/121.06(GU) yang diterbitkan pada tahun 2006. Sebarang pindaan jadual ini hendaklah dirujuk semula kepada Bahagian Perkembangan Perubatan, Kementerian Kesihatan Malaysia dan Jabatan Arkib Negara.

7. DEFINISI /TAFSIRAN

7.1 Arkib

Rekod yang dipelihara bagi nilai kebangsaan atau sejarahnya yang kekal dan lama bertahan atau kedua-duanya sekali - Seksyen 2 Akta Arkib Negara 2003 [Akta 629].

7.2 Jadual Pelupusan Rekod

Jadual yang mengenal pasti rekod yang mempunyai nilai arkib untuk dipelihara dan membenarkan pemusnahan rekod yang tinggal selepas luput tempoh pengekalan yang ditentukan – seksyen 27(3), Akta Arkib Negara 2003 [Akta 629].



7.3 Pejabat Awam

Pejabat Awam ertinya sesuatu pejabat Kerajaan Persekutuan atau Kerajaan mana-mana Negeri atau sesuatu pejabat mana-mana kerajaan tempatan, pihak berkuasa berkanun atau perusahaan Kerajaan.

Nota :

Di dalam panduan ini, pejabat awam adalah merujuk kepada Kementerian / Jabatan / Agensi Kerajaan

7.4 Rekod

Rekod ertinya bahan dalam bentuk bertulis atau bentuk lain yang menyatakan fakta atau peristiwa atau selainnya merakamkan maklumat dan termasuklah kertas, dokumen, daftar, bahan bercetak, buku, peta, pelan, lukisan, gambar foto, mikrofilem, filem sinematograf, rakaman bunyi, rekod yang dihasilkan secara elektronik tanpa mengira bentuk atau ciri-ciri fizikal atau apa-apa salinannya mengikut Seksyen 2 ²Akta Arkib Negara 2003 [Akta 629].

7.5 Rekod Awam

Rekod awam ertinya rekod yang diterima secara rasmi atau yang dikeluarkan oleh mana-mana pejabat awam bagi perjalanan hal ehwalnya atau oleh mana-mana pekhidmat awam atau pekerja pejabat awam dalam perjalanan tugas rasminya dan termasuk rekod mana-mana perusahaan Kerajaan dan juga termasuk segala rekod yang, pada permulaan kuat kuasa Akta ini, adalah dalam jagaan atau di bawah kawalan Arkib Negara Malaysia yang ditubuhkan dibawah Akta Arkib Negara 1966 - Seksyen 2 Akta Arkib Negara 2003 [Akta 629].

7.6 Rekod Urusan Am

Berkaitan dengan pentadbiran dalaman sesebuah Pejabat Awam yang meliputi perkara-perkara seperti Pentadbiran; Tanah, Bangunan dan Infrastruktur;

² Seksyen 2 - Tafsiran



Pengurusan Aset Alih, Aset Hidup dan Stor Kerajaan; Kewangan; dan Sumber Manusia.

7.7 Rekod Urusan Fungsian

Rekod Urusan Fungsian juga dikenali sebagai rekod operasi yang diwujudkan oleh jabatan untuk melaksanakan fungsi-fungsi asas dan tugas-tugas jabatan.

Contoh: Rekod Perubatan Pesakit di fasiliti KKM

7.8 Rekod Terperingkat

Rekod awam yang dikelaskan sebagai rahsia rasmi mengikut pengertian Akta Rahsia Rasmi 1972 [Akta 88].

7.9 Rekod Tidak Aktif

Rekod yang tiada tindakan lanjut dikehendaki diambil ke atas rekod itu atau rekod yang tidak lagi dikehendaki untuk pentadbiran harian di Pejabat Awam. Ukuran bagi rekod yang tidak aktif ialah rekod yang telah tamat tindakan atau tidak dirujuk dalam masa lima (5) tahun. Rekod ini perlu dipindahkan ke tempat simpanan rekod tidak aktif bagi jangka waktu yang tertentu sebelum ianya dimusnahkan atau dipindahkan.

7.10 Rekod Perubatan Pesakit

Rekod perubatan pesakit adalah kompilasi maklumat berkaitan kehidupan dan kesihatan pesakit. Ia termasuklah data-data penyakit yang dialami pada masa kini dan lampau serta rawatan yang dicatatkan oleh anggota kesihatan yang terlibat memberikan rawatan/jagaan kesihatan kepada pesakit berkenaan (*Medical Records Manual: A Guide for Developing Countries, World Health Organisation, 2006*)



7.11 Pemeliharaan Rekod

Keseluruhan proses dan pengendalian yang terlibat dalam perlindungan fizikal rekod awam dan arkib awam daripada kerosakan atau kemerosotan dan pemulihan atau pembaikan rekod dan arkib itu.

7.12 Pemindahan Rekod ke Arkib Negara

Tindakan memindahkan rekod awam kepada jagaan dan kawalan Arkib Negara – Seksyen 28, Akta Arkib Negara 2003 [Akta 629]. Setelah memenuhi tempoh simpanan yang ditetapkan, rekod ini hendaklah disenarai menggunakan borang Permohonan Bagi Pemindahan Rekod Awam (Arkib 11/08) dan dicadangkan untuk simpanan kekal di Arkib Negara.

7.13 Pelupusan Rekod

Cara menguruskan pengasingan rekod dengan tujuan pemusnahan, pemindahan atau selainnya (penangguhan pemindahan) – Seksyen 2 Akta Arkib Negara 2003 [Akta 629].

7.14 Pemusnahan

Tindakan memusnahkan atau menghapuskan apa-apa jenis rekod mengikut prosedur yang ditetapkan – Seksyen 2, Akta Arkib Negara 2003 [Akta 629].

7.15 Fasiliti KKM

Semua hospital, klinik kesihatan dan lain-lain fasiliti dibawah Kementerian Kesihatan Malaysia



8. FORMAT JADUAL

Format jadual adalah berdasarkan Borang Arkib 1/08

BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN

- **Bil**

Bilangan nombor seturut siri rekod.

- **Tajuk Siri**

Unit-unit fail yang diwujudkan dan disusun mengikut sistem fail atau berkaitan dengan sesuatu perkara, fungsi, hasil dari aktiviti yang sama, mempunyai rupa bentuk yang serupa atau kerana perhubungan dalam pewujudan penerimaan dan penggunaannya

- **Perihal Rekod**

Keterangan ringkas mengenai kandungan, tujuan dan skop siri-siri Rekod yang dikenal pasti dan dicatatkan dalam JPR.

- **Tamat Tindakan**

Penetapan yang menjelaskan rekod telah tamat tindakan atau tiada tindakan lanjut dikehendaki diambil tentang rekod tersebut.

- **Tindakan Pelupusan**

Merujuk kepada tindakan yang akan diambil oleh pejabat awam sama ada untuk



memusnahkan atau memindahkan rekod ke Arkib Negara berdasarkan tempoh pengekalan yang dinyatakan dalam JPR.

9. PERMOHONAN PEMUSNAHAN REKOD AWAM YANG DINYATAKAN DALAM JADUAL PELUPUSAN REKOD

Permohonan pelupusan rekod perubatan hendaklah menggunakan format borang yang telah diwartakan pada 13 Oktober 2008 selaras dengan Seksyen 45(2)(c)³ Akta Arkib Negara 2003 [Akta 629] dan P.U (A) 377 Peraturan-peraturan Arkib Negara (Penetapan Borang-borang Bagi Pelupusan Rekod Awam 2008).

9.1 Pegawai Yang Menjaga Rekod Perubatan hendaklah mengenalpasti siri rekod, rekod telah tamat tindakan dan telah mematuhi tempoh simpanan yang dinyatakan dalam jadual yang disediakan berdasarkan tindakan pelupusan iaitu sama ada **dimusnahkan** atau **dipindahkan** seperti yang ditetapkan dalam jadual. Tatacara pelupusannya adalah seperti berikut :

9.1.1 Pemusnahan Rekod

- a. Membuat pengasingan rekod-rekod yang telah ditetapkan untuk dimusnahkan.
- b. Jabatan dikehendaki mengisi borang-borang seperti berikut:-
 - Arkib 2/08 : Borang Permohonan Bagi Pemusnahan Rekod Awam
 - Arkib 3/08: Borang Permohonan Bagi Pemusnahan Rekod Elektronik
- c. Kemukakan satu (1) salinan Borang Permohonan Bagi Pemusnahan Rekod Awam ke Arkib Negara Malaysia
- d. Terima Surat Kebenaran Pemusnahan daripada Ketua Pengarah Arkib Negara

³ Seksyen 45 Peraturan-peraturan
Perkara (2) (c) Menetapkan borang bagi maksud Akta ini



- e. Rekod-rekod tersebut hendaklah dimusnahkan dalam tempoh tiga (3) bulan dari tarikh Surat Kebenaran Pemusnahan.
- f. Rekod-rekod yang diputuskan musnah hendaklah dilaksanakan pemusnahan secara fizikal seperti yang diterangkan di Para 2.5
- g. Setelah rekod dimusnahkan secara fizikal, pengesahan bahawa rekod tersebut telah dimusnahkan hendaklah dimaklumkan kepada Arkib Negara Malaysia dalam tempoh satu (1) bulan daripada tarikh pemusnahan dengan menggunakan borang Arkib 12/08 – Borang Penentusahan Pemusnahan Rekod Awam . (Rujuk Carta Aliran)

9.1.2 Pemindahan Rekod Ke Arkib Negara Malaysia

- a. Permohonan Pemindahan Rekod Perubatan hendaklah menggunakan borang Arkib 11/08: Borang Permohonan Bagi Pemindahan Rekod.
- b. Kemukakan dua (2) salinan Borang Permohonan Bagi Pemindahan Rekod ke Arkib Negara
- c. Terima Surat Kebenaran Pemindahan Rekod Awam daripada Ketua Pengarah Arkib Negara Malaysia.
- d. Setelah menerima Surat Kebenaran Pemindahan daripada Ketua Pengarah Arkib Negara Malaysia, rekod berkenaan hendaklah dipindahkan dalam tempoh tiga (3) bulan dari tarikh surat berkenaan atau tempoh lain yang ditetapkan oleh Ketua Pengarah Arkib Negara.
- e. Hubungi Arkib Negara Malaysia untuk membuat temujanji pemindahan rekod dan laksanakan pemindahan rekod.
(Rujuk Carta Aliran)



10. PELUPUSAN REKOD YANG TIDAK DINYATAKAN DALAM JADUAL PELUPUSAN REKOD

Bagi pelupusan rekod-rekod Urusan Fungsian yang tidak dinyatakan dalam Jadual Pelupusan Rekod, pelupusan rekod-rekod tersebut harus mengikut tatacara yang ditetapkan dalam Panduan Pelupusan Rekod Awam 2010. Pihak Jabatan hendaklah memajukan dua salinan borang berkaitan seperti para 10.1 atau 10.2 kepada Jabatan Arkib Negara untuk mendapatkan kelulusan Ketua Pengarah Arkib Negara bagi pemusnahan rekod-rekod berkenaan.

10.1 Borang Arkib 5/08 - Borang Permohonan Bagi Pelupusan Fail
(Yang tidak dinyatakan Dalam Jadual Pelupusan Rekod Perubahan)

10.2 Borang Arkib 10/08 - Borang Permohonan Bagi Pelupusan Rekod
Elektronik (Yang tidak dinyatakan Dalam Jadual Pelupusan Rekod Perubahan)

11. PELUPUSAN REKOD TERPERINGKAT

Pelupusan rekod terperingkat hendaklah dilaksanakan selaras dengan Akta Rahsia Rasmi 1972 Akta 88 dan Arahan Keselamatan. Khidmat nasihat berhubung pelupusan rekod ini boleh didapati daripada Pejabat Ketua Pegawai Keselamatan Kerajaan Malaysia.

12. PENANGGUHAN PEMINDAHAN

Rekod awam boleh diberi penangguhan pemindahan oleh Ketua Pengarah ANM sekiranya rekod tersebut amat diperlukan dan pemindahan segera rekod awam itu akan menjejaskan pentadbiran mana-mana pejabat awam atau bertentangan dengan kepentingan awam. Pejabat awam berkenaan hendaklah mengemukakan Surat Pemberitahuan Penangguhan Pemindahan selaras dengan seksyen 28 (3), Akta Arkin Negara 2003 [Akta 629]



13. KAEDAH PEMUSNAHAN REKOD AWAM

13.1 Rekod hendaklah dimusnahkan sama ada secara jualan melalui sebut harga, dibakar atau apa-apa cara yang bersesuaian berdasarkan Surat Kementerian Kewangan rujukan KB557/97/54 Jld. 4(47) bertarikh 3 November 1993 mengenai Pelupusan Bahan-Bahan Bercetak/ Kertas Terpakai Daripada Kementerian/ Jabatan Kerajaan/ Badan Berkanun. Walaubagaimanapun, jabatan boleh menggunakan cara-cara lain yang bersesuaian seperti dirincih, dikitar semula, dipadamkan atau ditanam bagi pemusnahan rekod.

13.2 Pemusnahan rekod elektronik hendaklah mengikut peraturan, arahan dan panduan yang ditetapkan oleh ANM

13.3 Pemusnahan rekod terperingkat hendaklah mematuhi para 71-74 Arahan Keselamatan

14. PEMINDAHAN REKOD BERNILAI KEBANGSAAN / SEJARAH

Rekod yang mengandungi maklumat mengenai peristiwa berkepentingan kebangsaan atau sejarah sebagaimana ditetapkan oleh Lembaga Penasihat Arkib Negara adalah bertaraf bahan arkib dan hendaklah dipindahkan ke Arkib Negara tanpa perlu dibuat penilaian untuk simpanan kekal. Ini adalah berdasarkan keputusan Lembaga Penasihat Arkib Negara bertarikh 15 November 1974. Hanya fail-fail di dalam lingkungan usia tersebut yang tidak mempunyai isi kandungan atau apa jua minit-minit di dalamnya boleh dimusnahkan.

Rekod berkenaan adalah seperti berikut :

- Bertarikh pada dan sebelum 31 Disember 1948 bagi rekod-rekod Jabatan / Agensi Kerajaan di Semenanjung Malaysia.
- Bertarikh pada dan sebelum 30 September 1963 bagi rekod-rekod Jabatan Agensi Kerajaan Persekutuan di Sabah dan Sarawak.

Tatacara pemindahan rekod tersebut adalah seperti di para 9.1.2.

15. PELUPUSAN REKOD AWAM YANG ROSAK

Rekod awam yang telah rosak akibat bencana alam, kebakaran, dimakan anai-anai dan sebagainya hendaklah dilaporkan kepada Arkib Negara kerana kaedah pelupusan adalah berbeza. Maklumat kerosakan hendaklah dibuktikan dengan mengemukakan laporan bertulis dan bergambar. Bagi kes-kes kerosakan rekod awam yang dipercayai akibat perbuatan khianat, sabotaj dan sebagainya yang melibatkan aduan polis hendaklah disertakan satu laporan polis. Rujuk Pengurusan Rekod Perubatan Pesakit akibat bencana banjir.



Contoh : Rekod Perubatan yang rosak akibat bencana banjir .

16. LARANGAN PEMUSNAHAN REKOD AWAM

15.1 Tiada seseorang pun boleh memusnahkan atau membenarkan pemusnahan mana-mana rekod awam yang dalam jagaan atau dibawah kawalannya tanpa terlebih dahulu mendapat kebenaran bertulis daripada Ketua Pengarah, Arkib Negara Malaysia mengikut Seksyen 25 (1)⁴ dan Seksyen 25 (2)⁵, Akta Arkib Negara 2003 [Akta 629].

⁴ Seksyen 25 (1) Walau apa pun mana-mana undang-undang bertulis yang berlawanan, tiada seseorang pun boleh, kecuali dengan terlebih dahulu mendapat kebenaran bertulis Ketua Pengarah, memusnahkan atau membenarkan pemusnahan mana-mana rekod awam yang dalam jagaan atau di bawah kawalan orang itu.

⁵ Seksyen 25 (2) Seseorang yang berniat untuk memusnahkan atau membenarkan pemusnahan mana-mana rekod awam hendaklah (a) memberitahu Ketua Pengarah dalam borang yang ditetapkan tentang niat untuk berbuat demikian; dan (b) dalam pemberitahuan itu, menyatakan sifat rekod awam yang berkenaan.



15.2 Sesiapa yang melakukan kesalahan dan disabitkan dengan kesalahan ini boleh dikenakan denda tidak melebihi RM 5000 atau dipenjarakan selama satu tempoh tidak melebihi satu (1) tahun atau kedua-duanya mengikut peruntukan Seksyen 25(5), Akta Arkib Negara 2003 [Akta 629].

17. UKURAN REKOD YANG DIMUSNAHKAN

Fasiliti KKM bertanggungjawab memajukan kepada Jabatan Arkib Negara perangkaan mengenai jumlah rekod yang dimusnahkan setiap kali tindakan pemusnahan dijalankan dalam kiraan unit dan / atau ukuran meter panjang. Rujuk Kaedah Mengukur Rekod Dalam Meter Panjang.

18. TANGGUNGJAWAB

Pegawai Rekod Perubatan atau pegawai yang menjaga pengurusan rekod perubatan di fasiliti berkenaan adalah bertanggungjawab memastikan pematuhan kepada Jadual Pelupusan Rekod dan rekod-rekod yang hendak dibuat pelupusan telah tamat tindakan serta memenuhi tempoh simpanan yang ditetapkan di dalam jadual.

19. PERTANYAAN

Sebarang pertanyaan dan penjelasan lanjut boleh kemukakan kepada:

Pengarah
Bahagian Perkembangan Perubatan
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 5, Blok E1, Kompleks E,
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan,
62590 Putrajaya
Tel: 03-8883 1143
Faks: 03-8883 1150

JADUAL PELUPUSAN REKOD PERUBATAN

A. SIRI REKOD PERUBATAN PESAKIT – 18 SUB SIRI





**JADUAL PELUPUSAN REKOD PERUBATAN
DI FASILITI KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**

BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
A	REKOD PERUBATAN PESAKIT			
1.	Rekod Perubatan Pesakit Dalam kecuali; * Rekod Psikiatri * Obstetrik * Pediatric	Rekod mengandungi dokumen-dokumen berikut :- - Borang Daftar Masuk (PER - PD 301/SKH 3/93 /PER 301). - Surat Jaminan. - Surat Rujukan. - Ringkasan Discaj (PER- PD 302). - Nota Rawatan / Continuation Sheets. - Catatan ; Doktor/ Jururawat/ Fisioterapi/Dietetik /Jurupulih Carakerja/Pegawai Kerja Sosial Perubatan/lain-lain. - Borang-borang permohonan ujian / siasatan perubatan. - Borang keizinan prosedur atau pembedahan. - Borang-borang arahan pemeriksaan polis / mahkamah / AADK. - Salinan Borang Permohonan Transfusi Darah. - Laporan Ujian / siasatan	Pesakit telah discaj ⁶ . DAN; Tarikh terakhir pesakit mendapatkan rawatan direkodkan. DAN; Segala tindakan telah selesai. ATAU; Setelah kes perundangan diputuskan oleh mahkamah dan dipatuhi. DAN; Segala tindakan telah selesai.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh simpanan tujuh (7) tahun di Fasiliti KKM dipatuhi.

⁶ Discaj adalah:-

1. Balik rumah
2. Mati / Meninggal dunia
3. Keluar atas risiko sendiri (Discharge Against Medical Advise -DAMA)
4. Keluar tanpa kebenaran
5. Dipindahkan ke hospital lain



BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
		perubatan. • Carta pemerhatian pesakit pelbagai disiplin. • Nota Anestesia dan pembedahan. • Preskripsi / Carta ubat-ubatan. • Surat rujukan ke lain-lain disiplin / hospital / klinik / perkhidmatan perubatan. • Surat maklumbalas. • Borang-borang khusus untuk pelbagai disiplin. • Salinan borang notifikasi penyakit berjangkit / tidak berjangkit. • Borang Keselamatan dan Kesihatan Pekerja. • Nota discaj. • Borang triage Kad / Nota Rawatan Pesakit Luar / Ibu Hamil/ Kanak-kanak/ Ibu Bersalin/ Lain-lain. • Borang Pemaklum Kematian (LM09). • Borang Maklum balas rujukan. • Salinan laporan perubatan/ laporan bedah siasat.		



JADUAL PELUPUSAN REKOD PERUBATAN 2016

BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
2.	Rekod Perubatan Pesakit Psikiatri - Pesakit Luar - Pesakit Dalam - Rawatan Harian	Rekod mengandungi dokumen-dokumen berikut :- - Borang Daftar Masuk (PER - PD 301/SKH 3/93 /PER 301). - Surat Jaminan. - Surat Rujukan. - Ringkasan Discaj (PER- PD 302). - Nota Rawatan / Continuation Sheets. - Catatan ; Doktor/ Jururawat/ Fisioterapi/Dietetik /Jurupulih Carakerja/Pegawai Kerja Sosial Perubatan/lain-lain . - Borang-borang permohonan ujian / siasatan perubatan. - Borang keizinan prosedur atau pembedahan. - Borang-borang arahan pemeriksaan polis / mahkamah/ AADK. - Salinan Borang Permohonan Transfusi Darah. - Laporan Ujian / siasatan perubatan. - Carta pemerhatian pesakit pelbagai disiplin. - Nota Anestesia dan pembedahan. - Preskripsi / Carta ubat-ubatan. - Surat rujukan ke lain-lain disiplin / hospital / klinik / perkhidmatan perubatan. - Surat maklum balas. - Borang-borang khusus untuk pelbagai disiplin.	Pesakit telah discaj. DAN; Tarikh terakhir pesakit mendapatkan rawatan direkodkan. DAN; Segala tindakan telah selesai. ATAU; Setelah kes perundangan diputuskan oleh mahkamah dan dipatuhi.	Simpan kekal di Fasilitas KKM
			ATAU; Setelah pesakit mati atau disahkan mati oleh Jabatan Pendaftaran Negara.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh tiga (3) tahun di Fasilitas KKM dipatuhi.



BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
		• Salinan borang notifikasi penyakit berjangkit/tidak berjangkit. • Borang Keselamatan dan Kesihatan Pekerja. • Nota discaj. • Borang triage / kad atau nota rawatan pesakit luar. • Kad/ Nota Rawatan Pesakit Luar / Ibu Hamil/ Kanak-kanak / Ibu Bersalin / Lain-lain • Borang Pemaklum Kematian (LM09) • Borang Maklum balas rujukan. • Salinan laporan perubatan/ laporan bedah siasat . • Borang-borang arahan pemeriksaan oleh Polis/ Mahkamah /AADK. • Borang-borang permohonan ujian/ siasatan perubatan. • Borang Notifikasi dan Siasatan Kematian Kanak Kanak Berumur Bawah 5 Tahun.		



BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
3.	Rekod Perubatan Pesakit Obstetrik - Pesakit Luar - Pesakit Dalam - Rawatan Harian	Rekod mengandungi dokumen-dokumen berikut :- - Borang Daftar Masuk (PER - PD 301/SKH 3/93 /PER 301). - Surat Jaminan. - Surat Rujukan. - Ringkasan Discaj (PER- PD 302). - Nota Rawatan / Continuation Sheets. - Catatan ; Doktor/ Jururawat/ Fisioterapi/ Dietetik / Jurupulih Carakerja/ Pegawai Kerja Sosial Perubatan/ lain-lain . - Borang-borang permohonan ujian / siasatan perubatan. - Borang keizinan prosedur atau pembedahan. - Borang-borang arahan pemeriksaan polis / mahkamah/ AADK. - Salinan Borang Permohonan Transfusi Darah. - Laporan Ujian / siasatan perubatan. - Carta pemerhatian pesakit pelbagai disiplin. - Nota Anestesia dan pembedahan. - Preskripsi / Carta ubat-ubatan. - Surat rujukan ke lain-lain disiplin / hospital / klinik / perkhidmatan perubatan.	Pesakit telah discaj. DAN; Tarikh terakhir pesakit mendapatkan rawatan direkodkan. DAN; Segala tindakan telah selesai. ATAU; Setelah kes perundangan diputuskan oleh mahkamah dan dipatuhi. DAN; Segala tindakan telah selesai.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh dua puluh satu (21) tahun di Fasilitas KKM dipatuhi. <i>(merujuk kepada surat Ruj. HSAJB/98 J/O&G/SCOG/100-03/15 bertarikh 20.2.2013 dari Ketua Perkhidmatan O&G).</i>



BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
		• Surat maklumbalas . • Borang-borang khusus untuk pelbagai disiplin . • Salinan borang notifikasi penyakit tidak berjangkit • Borang Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan. • Nota discaj. • Borang triage / kad atau nota rawatan pesakit luar. • Kad/ Nota Rawatan Pesakit Luar / Ibu Hamil/ Kanak-kanak/ Ibu Bersalin/ Lain-lain. • Borang Pemaklum Kematian (LM09). • Borang Maklum balas rujukan. • Salinan laporan perubatan/ laporan bedah siasat . • Borang-borang arahan pemeriksaan oleh Polis/ Mahkamah /AADK. • Borang-borang permohonan ujian/ siasatan perubatan. • Borang Notifikasi dan Siasatan Kematian Kanak Kanak Berumur Bawah 5 Tahun.		



BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
4.	Rekod Perubatan Pesakit Pediatrik - Pesakit Luar - Pesakit Dalam - Pesakit Rawatan Harian	Rekod mengandungi dokumen-dokumen berikut :- - Borang Daftar Masuk (PER - PD 301/SKH 3/93 /PER 301). - Surat Jaminan. - Surat Rujukan. - Ringkasan Discaj (PER- PD 302). - Nota Rawatan / Continuation Sheets. - Catatan ; Doktor/ Jururawat/ Fisioterapi/ Dietetik / Jurupulih Carakerja/ Pegawai Kerja Sosial Perubatan/lain-lain . - Borang-borang permohonan ujian / siasatan perubatan. - Borang keizinan prosedur atau pembedahan. - Borang -borang arahan pemeriksaan polis / mahkamah / AADK. - Salinan Borang Permohonan Transfusi Darah. - Laporan Ujian / siasatan perubatan. - Carta pemerhatian pesakit pelbagai disiplin. - Nota Anestesia dan pembedahan. - Preskripsi / Carta ubat-ubatan. - Surat rujukan ke lain-lain disiplin / hospital / klinik / perkhidmatan perubatan. - Surat maklum balas. - Borang-borang khusus untuk pelbagai disiplin.	Setelah pesakit discaj . DAN; Tarikh terakhir pesakit mendapatkan rawatan direkodkan. DAN; Sehingga Pesakit Pediatrik berumur 18 Tahun. DAN; Segala tindakan telah selesai. ATAU; Setelah kes perundangan diputuskan oleh mahkamah dan dipatuhi DAN; Segala tindakan telah selesai.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan (umur 18 tahun) dan tempoh 7 tahun di Fasilitas KKM dipatuhi. <i>(merujuk kepada surat Ruj. HSAJB/98J/O&G/SC OG/100-03/15 Dari Ketua Perkhidmatan O&G)</i>



BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
		• Salinan borang notifikasi penyakit berjangkit/ tidak berjangkit. • Borang Keselamatan dan Kesihatan Pekerja. • Nota discaj. • Borang triage / kad atau nota rawatan pesakit luar. • Kad/ Nota Rawatan Pesakit Luar/ Ibu Hamil/ Kanak-kanak/ Ibu Bersalin/ Lain-lain. • Borang Pemaklum Kematian (LM09). • Borang Maklum balas rujukan. • Salinan laporan perubatan/ laporan bedah siasat . • Borang-borang arahan pemeriksaan oleh Polis/ Mahkamah /AADK. • Borang-borang permohonan ujian/ siasatan perubatan. • Borang Notifikasi dan Siasatan Kematian Kanak Kanak Berumur Bawah 5 Tahun.		



BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
5.	Rekod Perubatan Pesakit Luar a. Jabatan Kecemasan b. Klinik Pakar c. Pesakit Luar Am d. Klinik Kesihatan e. Klinik Desa f. Klinik 1 Malaysia g. Klinik Kesihatan h. Poliklinik Komuniti	Rekod mengandungi dokumen-dokumen berikut :- • Surat Rujukan. • Surat Jaminan Kad/ Nota Rawatan Pesakit Luar / Ibu Hamil/ Kanak-kanak/ Ibu Bersalin/ Lain-lain. • Borang-borang permohonan ujian/ siasatan perubatan. • Carta pemerhatian pesakit pelbagai disiplin. • Borang Keizinan Prosedur/ Pembedahan . • Borang-borang khusus untuk pelbagai disiplin. • Laporan ujian/ siasatan perubatan • Borang-borang arahan pemeriksaan oleh Polis/ Mahkamah /AADK • Salinan laporan perubatan / laporan bedah siasat. • Borang triage / kad atau nota rawatan pesakit luar.	Setelah pesakit discaj. DAN; Tarikh terakhir pesakit mendapatkan rawatan direkodkan. DAN; Segala tindakan telah selesai. ATAU; Setelah kes perundangan diputuskan oleh mahkamah dan dipatuhi. DAN; Segala tindakan telah selesai.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tempoh tujuh (7) tahun di Fasilitas KKM dipatuhi.



BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
6.	Rekod Perubatan Pesakit Rawatan Harian	Rekod mengandungi dokumen-dokumen berikut :- - Borang Daftar Masuk (RH 301). - Surat rujukan . - Surat Jaminan. - Kad / Nota Rawatan Pesakit Luar. - Borang-borang permohonan ujian / siasatan perubatan. - Carta pemerhatian pesakit berbagai disiplin. - Borang keizinan prosedur / pembedahan. - Borang-borang khusus untuk pelbagai disiplin. - Nota Anestesia dan pembedahan. - Laporan ujian / siasatan perubatan.	Setelah pesakit discaj. DAN; Tarikh terakhir pesakit mendapatkan rawatan direkodkan. DAN; Segala tindakan telah selesai. ATAU; Setelah kes perundangan diputuskan oleh mahkamah. DAN; Segala tindakan telah selesai.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh tujuh (7) tahun di Fasilitas KKM dipatuhi.



JADUAL PELUPUSAN REKOD PERUBATAN | 2016

BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
7.	Rekod Perkhidmatan Sokongan Klinikal - Jabatan Fisioterapi - Jabatan Pemulihan Cara Kerja - Jabatan Dietetik - Jabatan Kaunseling - Jabatan Pertuturan - Jabatan Sosial Perubatan - Jabatan Pendengaran - Poliklinik Komuniti - Klinik Desa - Pusat Darah Negara/ Wilayah	Rekod mengandungi dokumen-dokumen berikut :- - Surat Rujukan. - Surat Jaminan. - Kad / Nota Rawatan Pesakit Luar. - Borang-borang permohonan ujian / siasatan perubatan. - Carta pemerhatian pesakit pelbagai disiplin. - Borang keizinan prosedur / pembedahan. - Borang-borang khusus untuk pelbagai disiplin. - Nota Anestesia dan pembedahan. - Laporan ujian / siasatan perubatan.	Setelah pesakit discaj. DAN; Tarikh terakhir pesakit mendapatkan rawatan direkodkan. DAN; Segala tindakan telah selesai. ATAU; Setelah kes perundangan diputuskan oleh mahkamah. DAN; Segala tindakan telah selesai.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh tujuh (7) tahun di Fasilitas KKM dipatuhi.
8.	Rekod Pengimejan Diagnostik	Rekod mengandungi dokumen-dokumen (laporan dan filem) berikut:- - X-ray / diagnostic radiology. - Ultra-Sonography/ Ultrasound. - Nuclear medicine. - Clinical photography records. - Computer Aided Tomography (CAT) Scan.	Tarikh akhir pengimejan direkodkan DAN; Segala tindakan telah selesai. ATAU;	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh tujuh (7) tahun di Fasilitas KKM dipatuhi.



BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
		- Magnetic Resonance Imaging (MRI). - Dan lain-lain Media.	Setelah kes perundangan diputuskan oleh mahkamah dipatuhi. DAN; Segala tindakan telah selesai.	
		Laporan Pemeriksaan Kesihatan biasa.		Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh satu (1) tahun di Fasilitas KKM dipatuhi.
9.	Rekod Bedah Siasat (Autopsi) dan Forensik	Rekod mengandungi dokumen-dokumen berikut :- - Surat arahan polis - Borang-borang keizinan - Buku Post-Mortem/ bedah siasat dan deraf laporan siasatan - Salinan laporan siasatan - Borang/Keputusan ujian forensik	Setelah kes perundangan diputuskan oleh mahkamah dan dipatuhi. DAN; Segala tindakan telah selesai.	Simpan kekal di Jabatan Forensik Fasilitas KKM.



JADUAL PELUPUSAN REKOD PERUBATAN 2016

BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
10.	Rekod Perubatan Perkhidmatan Pergigian	Rekod mengandungi dokumen-dokumen berikut:- • Surat Rujukan. • Surat Jaminan. • Kad/ nota rawatan pesakit. • Borang-borang ujian/ siasatan. • Borang keizinan prosedur atau pembedahan. • Laporan Ujian/ siasatan perubatan. • Borang-borang khusus untuk perkhidmatan pergigian.	Setelah pesakit discaj. DAN; Tarikh terakhir pesakit mendapatkan rawatan direkodkan. DAN; Segala tindakan telah selesai ATAU; Setelah kes perundangan diputuskan oleh mahkamah dipatuhi DAN; Segala tindakan telah selesai.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tempoh tujuh (7) tahun di Fasiliti KKM dipatuhi.
11.	Rekod Perundangan Perubatan.	Rekod mengandungi dokumen-dokumen berikut:- • Borang Daftar Masuk (PER - PD 301/SKH 3/93) • Surat Jaminan • Surat Rujukan • Ringkasan Discaj (PER- PD 302) • Nota Rawatan / Continuation Sheets • Catatan ; Doktor/ Jururawat/	Setelah kes perundangan diputuskan oleh mahkamah dipatuhi DAN; Segala tindakan telah selesai.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tempoh tujuh (7) tahun di Fasiliti KKM dipatuhi.



BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
		Fisioterapi/ Dietetik/ Jurupulih Carakerja/ Pegawai Kerja Sosial Perubatan/ lain-lain. - Borang-borang permohonan ujian / siasatan perubatan. - Borang keizinan prosedur atau pembedahan. - Borang-borang arahan pemeriksaan polis / mahkamah/ AADK. - Salinan Borang Permohonan Transfusi Darah. - Laporan Ujian / siasatan perubatan. - Carta pemerhatian pesakit pelbagai disiplin . - Nota Anestesia dan pembedahan. - Preskripsi / Carta ubat-ubatan - Surat maklumbalas. - Borang-borang khusus untuk pelbagai disiplin. - Salinan borang notifikasi penyakit berjangkit /tidak berjangkit. - Borang Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan. - Nota discaj. - Borang triage / kad atau nota rawatan pesakit luar. - Borang Pemaklum Kematian (LM09). - Borang Maklum balas rujukan - Salinan laporan perubatan/ Kematian . - Borang-borang arahan pemeriksaan oleh Polis/ Mahkamah /AADK.		



BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
		- Borang-borang permohonan ujian/ siasatan perubatan - Borang Notifikasi dan Siasatan Kematian Kanak Kanak Berumur Bawah 5 Tahun.		
12	Rekod Perubatan Pesakit untuk tujuan Penyelidikan . a. Rekod Pesakit Luar b. Rekod Pesakit Dalam c. Rekod Rawatan Harian	Rekod mengandungi dokumen-dokumen berikut:- - Surat Rujukan. - Surat Jaminan Kad/Nota Rawatan Pesakit Luar dan pesakit dalam/Ibu hamil/Kanak-kanak/Ibu bersalin/lain-lain. - Borang-borang permohonan ujian/ siasatan perubatan. - Carta pemerhatian pesakit pelbagai disiplin. - Borang keizinan prosedur/ pembedahan. - Borang-borang khusus untuk pelbagai disiplin. - Laporan ujian/siasatan perubatan. - Salinan laporan perubatan / laporan bedah siasat.	Setelah pesakit discaj dan tarikh akhir rawatan direkodkan. DAN; Segala tindakan penyelidikan telah selesai. ATAU; Setelah kes perundangan diputuskan oleh mahkamah dipatuhi. DAN; Syarat-syarat Clinical Trial Agreement (CTA)/ Perjanjian penyelidikan klinikal di jabatan dipatuhi. DAN; Segala tindakan telah selesai	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh tujuh (7) tahun di Fasiliti KKM dipatuhi.



BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
13.	Buku Cuti Sakit	Mengandungi salinan pendua sijil-sijil cuti sakit yang telah dikeluarkan.	Setelah Buku habis digunakan. DAN; Segala tindakan telah selesai. ATAU; Tiada tindakan perundangan perubatan. DAN; Segala tindakan telah selesai.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh tiga (3) tahun di Fasilitas KKM dipatuhi.
14.	Buku Ubat Preskripsi.	Mengandungi salinan helaian preskripsi yang telah dikeluarkan.	Setelah preskripsi diisi oleh pegawai perubatan yang merawat pesakit. DAN; Segala tindakan telah selesai.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh dua (2) tahun di Fasilitas KKM dipatuhi. <i>Rujukan surat ANM.600-1/24/4/8 bertarikh 3 Oktober 2012</i>
15	Buku Permit Penguburan	Mengandungi salinan permit penguburan yang telah dikeluarkan.	Setelah permit penguburan diisi oleh pegawai perubatan yang merawat pesakit.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh tiga (3)



JADUAL PELUPUSAN REKOD PERUBATAN | 2016

BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
			DAN; Segala tindakan telah selesai.	tahun di Fasilitas KKM dipatuhi.
16.	Buku/ Borang Perakuan Sebab-sebab Kematian	Mengandungi salinan Perakuan sebab-sebab kematian yang telah dikeluarkan. - JPN LM9 - JPNLM10	Setelah Perakuan sebab-sebab kematian diisi oleh pegawai perubatan yang merawat pesakit. DAN; Segala tindakan telah selesai.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh tujuh (7) tahun di Fasilitas KKM dipatuhi.
17.	Salinan keputusan laporan makmal/ Borang Transfusi Darah	Mengandungi butir-butir berikut : • Demografi Pesakit (Nama, umur, jantina, keturunan, kewarganegaraan, alamat, pekerjaan dan nombor kad pengenalan). • Tarikh dan waktu spesimen diterima. • Jenis ujian (biasa atau segera). • Nombor spesimen dan kelompok pemprosesan. • Keputusan Ujian. • Borang PER PAT 301. • Borang transfusi darah .	Semua tindakan selesai: DAN; Tiada tindakan perundangan perubatan	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh tujuh (7) tahun di Fasilitas KKM dipatuhi.



BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
18	Rekod penderma dan penerima darah	Mengandungi butir-butir berikut : - Demografi Penderma dan penerima darah (Nama, umur, jantina, keturunan, kewarganegaraan, alamat, pekerjaan dan nombor kad pengenalan). - Tarikh dan waktu spesimen diterima. - Jenis ujian - Nombor spesimen dan kelompok pemprosesan. - Keputusan Ujian. - Lain-lain dokumen berkaitan penderma darah dan penerima darah.	Semua tindakan selesai: DAN; Tiada tindakan perundangan perubatan	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh (i) Secara Manual: Dua Puluh (20) tahun di Fasiliti KKM dipatuhi (ii) Secara Berkomputer: a. <u>Database Penderma</u> – * On-line untuk tiga (3) tahun bagi rekod yang aktif * Archive data base Dua Belas (12) tahun di Fasiliti KKM dipatuhi *Penyimpanan microchip selama-lamanya. b. <u>Rekod Penerima</u> - * On-line untuk tiga (3) tahun bagi rekod yang aktif * Archive data base Sepuluh (10) tahun di Fasiliti KKM



BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
				dipatuhi *Penyimpanan microchip selama- lamanya (Rujuk Surat Pekeliling Ketua Pengaroh Kesihatan Bil. 13/2001 bertarikh 8 Januari 2002)

NOTA:-

MANA-MANA DOKUMEN YANG DIWUJUDKAN ATAU DIHASILKAN BAGI TUJUAN UNTUK RAWATAN PESAKIT TETAPI TIDAK DINYATAKAN DALAM PERIHAL REKOD ADALAH TERTAKLUK DALAM SIRI REKOD YANG BERKAITAN.

JADUAL PELUPUSAN REKOD PERUBATAN

B. SIRI BUKU DAFTAR – 13 SUB SIRI





JADUAL PELUPUSAN REKOD PERUBATAN

2016

BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
B	BUKU DAFTAR			
1.	Buku Pendaftaran Pesakit Luar - PER –PL 101 - PER- PL 102 - PER-PL 103	Mengandungi perkara-perkara berikut: Demografi Pesakit (Nama, umur, jantina, keturunan, kewarganegaraan, alamat, pekerjaan dan nombor kad pengenalan).	Setelah buku daftar penuh/tutup. DAN; Segala tindakan telah selesai. DAN; Tiada tindakan perundangan perubatan.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh tujuh (7) tahun di Fasilitas KKM dipatuhi.
2.	Buku Pendaftaran Kemasukan PER-PD 101.	Rekod mengandungi perkara-perkara berikut: Demografi Pesakit (Nama, umur, jantina, keturunan, kewarganegaraan, alamat, pekerjaan dan nombor kad pengenalan).	Setelah buku daftar penuh/tutup. DAN; Segala tindakan telah selesai. DAN; Tiada tindakan perundangan perubatan.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh tujuh (7) tahun di Fasilitas KKM dipatuhi.



BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
3.	Buku Daftar Pesakit Di Wad ⁷	Mengandungi perkara-perkara berikut: Demografi Pesakit (Nama, umur, jantina, keturunan, kewarganegaraan, alamat, pekerjaan dan nombor kad pengenalan).	Setelah buku daftar penuh/tutup. DAN; Segala tindakan telah selesai. DAN; Tiada tindakan perundangan perubatan.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh tujuh (7) tahun di Fasiliti KKM dipatuhi.
4.	Buku Daftar Kelahiran / Bersalin - PER-PD 102	Mengandungi perkara-perkara berikut: Demografi Pesakit (Nama, umur, jantina, keturunan, kewarganegaraan, alamat, pekerjaan dan nombor kad pengenalan).	Setelah Buku Daftar penuh/ ditutup. DAN; Segala tindakan telah selesai. DAN; Tiada tindakan perundangan perubatan.	Simpan kekal di Fasiliti KKM.

⁷ Tidak terpakai di Wad Obstetrik, Pediatrik & Psikiatri



BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
5.	Buku Daftar Pembedahan	Mengandungi perkara-perkara berikut: - Demografi Pesakit (Nama, umur, jantina, keturunan, kewarganegaraan, alamat, pekerjaan dan nombor kad pengenalan). - Jenis pembedahan Jenis bius dan Pegawai Perubatan anastesia yang membius. - Pegawai Perubatan yang melakukan pembedahan. - Tarikh waktu mula dan tamat. - Diagnosis sebelum dan selepas pembedahan. - Tandatangan anggota yang mendaftar.	Setelah Buku Daftar penuh/ ditutup. DAN; Segala tindakan telah selesai . DAN; Tiada tindakan perundangan perubatan.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh tujuh (7) tahun di Fasiliti KKM dipatuhi .
6.	Buku Daftar Radiologi PER SS RA 101	Mengandungi perkara-perkara berikut: Demografi Pesakit (Nama, umur, jantina, keturunan, kewarganegaraan, alamat, pekerjaan dan nombor kad pengenalan).	Setelah Buku Daftar penuh/ ditutup. DAN; Segala tindakan telah selesai. DAN; Tiada tindakan perundangan perubatan.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh tujuh (7) tahun di Fasiliti KKM dipatuhi .



BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
7.	Buku Daftar Patologi	Buku Daftar Patologi Demografi Pesakit (Nama, umur, jantina, keturunan, kewarganegaraan, alamat, pekerjaan dan nombor kad pengenalan).	Setelah buku penuh/tutup DAN; Segala tindakan telah selesai. DAN; Tiada tindakan perundangan perubatan.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh tujuh (7) tahun di Fasiliti KKM dipatuhi.
8.	Buku Daftar Kematian • PER PD 105	Mengandungi perkara perkara berikut: - Demografi Pesakit (Nama, umur, jantina, keturunan, kewarganegaraan, alamat, pekerjaan dan nombor kad pengenalan) - Maklumat bedah siasat.	Setelah buku penuh/tutup DAN; Segala tindakan telah selesai. DAN; Tiada tindakan perundangan perubatan.	Simpan kekal di Jabatan Forensik Fasiliti KKM.



BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
9.	Buku Daftar Rawatan Harian PER- RH 101	Mengandungi perkara perkara berikut: Demografi Pesakit (Nama, umur, jantina, keturunan, kewarganegaraan, alamat, pekerjaan dan nombor kad pengenalan).	Setelah buku penuh/tutup. DAN; Segala tindakan telah selesai. DAN; Tiada tindakan perundangan perubatan.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh tujuh (7) tahun di Fasiliti KKM dipatuhi.
10.	Buku Daftar Perkhidmatan Sokongan - PER SS-PT 101 - PER SS-OT 101 - PER SS-AU 101 - PER SS-ST 101 - PER SS-SW 101 - PER SS-SJ (DK) 101	Mengandungi perkara perkara berikut: Demografi Pesakit (Nama, umur, jantina, keturunan, kewarganegaraan, alamat, pekerjaan dan nombor kad pengenalan).	Setelah buku penuh/tutup. DAN; Segala tindakan telah selesai. DAN; Tiada tindakan perundangan perubatan.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh tujuh (7) tahun di Fasiliti KKM dipatuhi.



BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
11.	Buku Laporan Rondaan Hospital	Mengandungi perkara-perkara berikut: Laporan Rondaan; - 7 pagi hingga 2 petang, - 2 petang hingga 9 malam, - 9 malam hingga 7 pagi, di kawasan hospital atau kemudahan kesihatan, seperti berikut: - kebersihan kawasan wad, - lawatan pesakit, - kakitangan dan pelawat, - ulasan keseluruhan dan lain-lain hal.	Setelah Buku penuh/ ditutup. DAN; Segala tindakan telah selesai.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh satu (1) tahun di Fasiliti KKM dipatuhi.
12.	Buku Laporan Kejururawatan	Mengandungi perkara-perkara berikut: • Nama. • No. Pendaftaran. • Diagnosis. • Aduan pesakit tentang sakitnya. • Laporan keadaan pesakit 24 jam. • Jenis rawatan yang diberikan. • Jenis pembedahan yang dilakukan. • Arahan dari doktor .	Setelah Buku penuh/ ditutup. DAN; Segala tindakan telah selesai .	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh tiga (3) tahun di Fasiliti KKM dipatuhi.
13	Buku Perkhidmatan Ambulan	Mengandungi butir-butir berikut : Perkhidmatan panggilan ambulan terutama kes kemalangan bagi tujuan rekod panggilan, terima kes, ambil kes dan hantar kes.	Segala tindakan telah selesai: DAN; Tiada tindakan perundangan perubatan	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh tujuh (7) tahun di Fasiliti KKM dipatuhi.

NOTA:- MANA-MANA DOKUMEN YANG DIWUJUDKAN ATAU DIHASILKAN BAGI TUJUAN UNTUK RAWATAN PESAKIT TETAPI TIDAK DINYATAKAN DALAM PERIHAL REKOD ADALAH TERTAKLUK DALAM SIRI REKOD YANG BERKAITAN.



JADUAL PELUPUSAN REKOD PERUBATAN

C. SIRI REKOD LAPORAN - 6 SUB SIRI





BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
C. LAPORAN				
1.	Helaian data	Terdiri daripada borang-borang berikut: - Borang Banci Harian Wad - PER-PD 103. - Salinan Borang Daftar Masuk PER-PD 301 yang dikepilkan bersama PER-PD 103. - Borang Pemesanan Diet. - Senarai pembedahan . - Borang permohonan pemeriksaan radiology -PER SS RA 301. - Borang PER PAT 301. - Borang Transfusi Darah.	Setelah maklumat dimasukkan ke dalam sistem. ATAU; Segala tindakan telah selesai.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh satu (1) tahun di Fasilitas KKM dipatuhi .
2.	Laporan Perubatan	Mengandungi perkara-perkara berikut: - Surat/Borang Permohonan: - Maklumat pesakit. -Maklumat pemohon. -Maklumat/surat pembayaran. -Surat kebenaran dari pesakit atau waris terdekat. - Laporan Perubatan: -Maklumat rawatan pesakit. -Ubat atau prosedur perubatan yang dilakukan. -Tempoh cuti sakit atau arahan kerja ringan. -Tahap keupayaan fizikal/ mental.	Setelah laporan perubatan asal diambil oleh pemohon dan salinan akan disimpan di jabatan. DAN; Segala tindakan telah selesai.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh tujuh (7) tahun di Fasilitas KKM dipatuhi.
			ATAU; Setelah kes perundangan perubatan diputuskan oleh mahkamah. DAN; Segala tindakan telah selesai.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh sepuluh (10) tahun di Fasilitas KKM dipatuhi.



JADUAL PELUPUSAN REKOD PERUBATAN | 2016

BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
3.	Laporan Lembaga Perubatan/ Ex-Gratia	Mengandungi perkara-perkara berikut: • Surat/Borang Permohonan: -Maklumat Pesakit. -Maklumat pemohon. -senarai tugas dan prestasi kerja pesakit. -salinan cuti sakit. -sejarah dan keadaan pesakit sekarang. -No. K/P dan no. rujukan hospital. • Laporan Lembaga Perubatan: - Pendapat/keputusan Ahli Lembaga perubatan sama ada pesakit layak untuk mendapatkan rawatan di Luar Negara/boleh meneruskan tugas/diberi kerja yang ringan atau tidak boleh bekerja lagi. - Maklumat Pesakit. - Lampiran B Akta Pencen 1980. - Lampiran C Perintah Am Bab F.	Setelah borang atau laporan lembaga perubatan ditandatangani oleh Ahli Lembaga Jemaah Perubatan yang dilantik . DAN; Segala tindakan telah selesai.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh tiga (3) tahun di Fasilitas KKM dipatuhi.
4.	Laporan Jemaah Doktor PERKESO/ Rayuan PERKESO	Keputusan persidangan jemaah doktor PERKESO (Borang PKS9 dan PKS10).	Segala tindakan telah selesai.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh tiga (3) tahun di Fasilitas KKM dipatuhi.



BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
5.	Laporan SMPP (Sistem Maklumat Perawatan Perubatan)	Terdiri daripada laporan-laporan berikut: • Laporan Pesakit Luar - PER-PL 203;-Laporan Bulanan/ Tahunan Kedatangan Baru dan Jumlah ke Klinik Pesakit Luar Pakar Atas Lawatan. - PER-PL 205;-Laporan Bulanan / Tahunan Punca Rujukan Pesakit ke Klinik Pakar / Pakar Atas Lawatan / Jabatan Pesakit Luar Am dan Jabatan / Unit Kecemasan di Hospital /Institusi. - PER-PL 206;- Laporan Bulanan / Tahunan '<i>Morbidity</i>' untuk Pesakit Luar Hospital /Institusi dan Kemudahan Kesihatan Awam. - PER-PL 209; Laporan Bulanan /Tahunan Kedatangan Ibu Mengandung dan selepas Bersalin dan Anti-Tetanus Toxoid di Beri kepada Ibu Mengandung. - PER-PL 210;- Laporan Bulanan /Tahunan Kedatangan Pesakit Luar, Baru dan Jumlah untuk Jabatan /Unit Kecemasan di Hospital/ Institusi. - PER-PL 212;- Laporan Bulanan/ tahunan Kedatangan Pesakit Luar Mengikut Umur, Jantina dan Kumpulan Ethnik.	Setelah maklumat dimasukkan ke dalam sistem dan setelah laporan bulanan dihasilkan.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh tiga (3) tahun di Fasiliti KKM dipatuhi.



JADUAL PELUPUSAN REKOD PERUBATAN

2016

BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
		• Pesakit Dalam - PER-PD 104;- Laporan Bancian Harian Pesakit Dalam Bagi Hospital Berpakar/Tanpa Pakar. - PER -PD 209;- Bancian Tahunan Katil Rasmi Hospital/ Institusi bagi Hospital Berpakar/Tanpa Pakar. - PER-PD 209A;- Banci Tahunan Katil Beroperasi Hospital/ Institusi. - PER-PD 211;- Laporan Bulanan/ Tahunan ke atas penggunaan katil hospital/ Institusi kerajaan. • Rawatan Harian - PER-RH 203;- Laporan bulanan/ Tahunan Kedatangan Pesakit ke Unit Rawatan Harian mengikut Disiplin. - PER-RH 206;- 'Morbidity' dan 'Mortality' untuk Rawatan Harian . - PER-RH 207;- Laporan Bulanan /Tahunan Pembedahan dan Prosedur untuk Rawatan Harian. - PER-RH 212;- Laporan Bulanan / Tahunan Kedatangan Pesakit Luar Mengikut Umur, Jantina , Kumpulan Etnik dan Kumpulan Umur ke Klinik/ Unit Rawatan Harian.		



BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN
		Perkhidmatan sokongan - PER-SS RA 201;- Laporan Bulanan / Tahunan ke atas Pemeriksaan Radiologi yang dilakukan. - PER-SS 203;- Laporan Bulanan/ Tahunan Rawatan Fisioterapi Mengikut Disiplin. - PER-SS 206;- Laporan Bulanan/ Tahunan Beban Kerja Makmal. Laporan Tahunan Buku Laporan Tahunan	Setelah maklumat dimasukkan ke dalam sistem dan setelah laporan tahunan dihasilkan. Setelah dicetak dan diterbitkan.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh sepuluh (10) tahun di Fasilitas KKM dipatuhi. Satu salinan diserahkan ke ANM dalam tempoh tiga (3) bulan selepas diterbitkan.
6.	Laporan Jemaah Doktor KWSP.	Keputusan persidangan jemaah doktor KWSP (Borang laporan mengenai pesakit untuk Pengeluaran Kesihatan KWSP dan Hilang Upaya KWSP).	Segala tindakan telah selesai.	Rekod dimusnahkan selepas tamat tindakan dan tempoh tiga (3) tahun di Fasilitas KKM dipatuhi.

NOTA:-MANA-MANA DOKUMEN YANG DIWUJUDKAN ATAU DIHASILKAN BAGI TUJUAN UNTUK RAWATAN PESAKIT TETAPI TIDAK DINYATAKAN DALAM PERIHAL REKOD ADALAH TERTAKLUK DALAM SIRI REKOD YANG BERKAITAN.



LAMPIRAN

Lampiran	Perkara
Arkib 1/08	Jadual Pelupusan Rekod
Arkib 2/08	Borang Permohonan Bagi Pemusnahan Rekod Awam
Arkib 3/08	Borang Permohonan Bagi Pemusnahan Rekod Elektronik
Arkib 10/08	Borang Permohonan Bagi Pelupusan Rekod Elektronik (Yang Tidak Dinyatakan Dalam Jadual Pelupusan Rekod)
Arkib 11/08	Borang Permohonan Bagi Pemindahan Rekod Awam
Arkib 12/08	Borang Penentusahan Pemusnahan Rekod Awam
Carta Aliran Pelupusan Rekod Berdasarkan Jadual Pelupusan Rekod	
Kaedah Mengukur Rekod Dalam Meter Panjang	
Salinan surat cadangan tempoh penyimpanan Rekod Perubatan Obstetrik.	
Salinan surat penetapan tempoh simpanan bagi tindakan pelupusan rekod preskripsi ubat .	
Pengurusan Rekod Perubatan Pesakit Akibat Bencana Banjir	
Singkatan Perkataan	
Salinan Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia Bil 13/2001 -Garis panduan sistem Penyimpanan Rekod Penderma dan Penerima Darah	



JADUAL PELUPUSAN REKOD

BIL	TAJUK SIRI	PERIHAL REKOD	TAMAT TINDAKAN	TINDAKAN PELUPUSAN



PENERANGAN

Arkib 1/08- Jadual Pelupusan Rekod

- (1) **Bil:** Bilangan nombor seturut
- (2) **Tajuk Siri :** Nyatakan siri rekod
(Rujuk 8. Format Jadual)
- (3) **Perihal Rekod :** Diskripsi rekod meliputi isi kandungan, hubungkait rekod dengan fungsi dan aktiviti yang mewujudkan rekod itu, format dan jenis rekod. Nyatakan jenis/bentuk format bahan samada fail, buku, cakera padat, terbitan atau borang.
- (4) **Tamat Tindakan:** Penetapan yang menjelaskan rekod telah tamat atau tiada tindakan lanjut dikehendaki diambil tentang rekod tersebut.
- (5) **Tindakan Pelupusan:** Nyatakan tindakan pelupusan samada musnah di Jabatan atau pindah ke Arkib Negara Malaysia. Kebenaran pelupusan ini adalah berdasarkan kepada nilai rekod-rekod tersebut dan tempoh simpanan yang ditetapkan.

Contoh :

- a) Rekod dimusnahkan selepas tempoh simpanan 6 tahun di Jabatan dipatuhi
 - b) Rekod dipindahkan ke Arkib Negara Malaysia selepas tempoh simpanan 6 tahun di Jabatan dipatuhi.
- **Nota :** Setiap permohonan pelupusan hendaklah diisi dengan lengkap dan bertaip. Permohonan yang bertulis tangan tidak akan diambil tindakan dan jabatan perlu menyediakannya semula mengikut peraturan yang ditetapkan.



FORMAT

BORANG PERMOHONAN BAGI PEMUSNAHAN REKOD AWAM

BUTIR-BUTIR JABATAN				Untuk Kegunaan Arkib Negara		
(1)Kementerian/ Jabatan/Agensi:		(2)Bahagian/Cawangan /Unit		Tarikh Terima:		
(3) Pewujud rekod (Jika tidak sama dengan (1)):						
MAKLUMAT MENGENAI REKOD						
(4) Nama dan No. Jadual Pelupusan Rekod:						
Bil (5)	Tajuk Siri (6)	Tahun Diliputi (7)		Tempoh Pengekalan Yang Ditentukan Dalam Jadual (8)	Unit Rekod (9)	Meter Panjang Rekod (10)
		Daripada	Kepada			
					Jumlah Unit Rekod:	Ukuran Meter Panjang Rekod:
(11) Mengikut seksyen 25 dan 26, Akta Arkib Negara 2003 [Akta 629], saya mengemukakan permohonan ini bagi pemusnahan rekod di atas: Nama Pegawai: _____ Tandatangan dan Meterai/ Cap Jabatan : _____ Jawatan: _____ Tarikh: _____						



PENERANGAN

Arkib 2/08 - Borang Permohonan Bagi Pemusnahan Rekod Awam

- (1) **Kementerian/ Jabatan /Agensi** : Nama Kementerian / Jabatan /Agensi yang memohon. Contoh:
- | | |
|---------------------|---------------------------------|
| Nama Kem/Jab/Agensi | : Jabatan Akauntan Negara |
| Nama Kem/Jab/Agensi | : Pejabat Daerah Tanah Petaling |
- (2) **Bahagian / Cawangan /Unit** : Bahagian /cawangan / unit yang terdapat dalam sesuatu Kementerian/ Jabatan /Agensi yang memohon. Contoh :
- | | |
|---------------------|------------------------------------|
| Nama Kem/Jab/Agensi | : Bahagian Pengurusan Audit Dalamn |
| Nama Kem/Jab/Agensi | : Unit Pembangunan |
- (3) **Pewujud Rekod (Jika tidak sama dengan (1))** : Kementerian/ Jabatan/Agensi asal yang mewujudkan atau menguruskan rekod tetapi fungsi/aktivitinya telah diberhentikan kerana "jumud" atau fungsinya telah diambilalih oleh jabatan yang baru/ lain. Jabatan yang mengambilalih fungsi/aktiviti berkenaan perlu mengisi nama Kementerian / Jabatan / Agensi asal.
- Contoh: Suruhanjaya Keretapi Malaysia telah dijumudkan dan rekod-rekodnya disimpan dan di bawah kawalan Suruhanjaya Perkhidmatan Awam. Oleh itu, Suruhanjaya Perkhidmatan Awam bertanggungjawab mengambil tindakan pelupusan perlu menyatakan Suruhanjaya Keretapi sebagai "pewujud rekod".
- (4) **Nama dan No. Jadual Pelupusan Rekod**: Nama dan Nombor Jadual Pelupusan Rekod yang diberi oleh Arkib Negara Malaysia kepada Kementerian / Jabatan / Agensi .
- (5) **Bil** : Bilangan nombor seturut
- (6) **Tajuk Siri** : Tajuk Siri yang terdapat dalam Jadual Pelupusan Rekod
- (7) **Tahun Diliputi (Drpd Kpd)** : Tahun terawal dan tahun terakhir rekod dalam tajuk siri yang disenaraikan.
- (8) **Tempoh Pengekalan Yang ditentukan Dalam Jadual**: Merujuk kepada tindakan pelupusan dalam Jadual Pelupusan Rekod
- (9) **Unit Rekod** : Merujuk kepada bilangan Unit Rekod dalam setiap siri.
- (10) **Meter Panjang Rekod**: Ukuran matrik meter panjang bagi rekod. Ukuran ini diperolehi dengan cara menyusun secara menegak.
- (11) Ruangan ini hendaklah diisi oleh pegawai yang bertanggungjawab membuat permohonan pemusnahan rekod.

Catatan : Bagi tujuan permohonan pelupusan berdasarkan Jadual Pelupusan Rekod (JPR), tempoh pengekalan yang berdasarkan kiraan tahun hendaklah mengambil kira genap 12 bulan dari tempoh fail ditutup / tamat tindakan .



FORMAT

BORANG PERMOHONAN BAGI PEMUSNAHAN REKOD ELEKTRONIK

BUTIR-BUTIR JABATAN		Untuk Kegunaan Arkib Negara Tarikh Terima :				
(1) Kementerian / Jabatan / Agensi	(2) Bahagian / Cawangan / Unit :					
(3) Alamat :						
(4) Pewujud Rekod [Jika tidak sama dengan (1)] :	(5) Telefon:					
(6) No. Faksimili:	(7) Alamat e-mail:					
MAKLUMAT MENGENAI REKOD						
(8) Nama dan No. Jadual Pelupusan Rekod: (9) Tajuk Siri: (10) Sistem Aplikasi: (11) Format Rekod: (12) Jumlah/ Saiz dan Bit: (13) Jenis Media: (14) Jumlah Unit Media: (15) Tarikh Diliputi: (16) Peringkat Keselamatan: (17) Lokasi Rekod: (18) Sebab Pelupusan : (19) Tempoh Pengekalan Yang Ditentukan Dalam Jadual: (20) Perihal Rekod: [Sila lengkapkan Lampiran]						
(21) Mengikut seksyen 25 dan 26, Akta Arkib Negara 2003 [Akta 629] , saya mengemukakan permohonan ini bagi pemusnahan rekod di atas: <table border="0"> <tr> <td>Nama Pegawai :</td> <td>Tandatangan dan Meterai/ Cap Jabatan :</td> </tr> <tr> <td>Jawatan :</td> <td>Tarikh :</td> </tr> </table>			Nama Pegawai :	Tandatangan dan Meterai/ Cap Jabatan :	Jawatan :	Tarikh :
Nama Pegawai :	Tandatangan dan Meterai/ Cap Jabatan :					
Jawatan :	Tarikh :					



PENERANGAN

Arkib 3/08 - Borang Permohonan Bagi Pemusnahan Rekod Elektronik

- (1) **Kementerian/Jabatan/Agensi** : Nama Kementerian/Jabatan/Agensi yang memohon .
Contoh:
Nama Kem/Jab/ Agensi : Jabatan Akauntan Negara
Nama Kem/Jab/Agensi : Pejabat Daerah Tanah Petaling
- (2) **Bahagian/Cawangan/Unit** : Bahagian/cawangan/unit yang terdapat dalam sesuatu Kementerian /Jabatan /Agensi yang memohon. Contoh :
Nama Kem/Jab/ Agensi : Bahagian Pengurusan Audit Dalam
Nama Kem/Jab/Agensi : Unit Pembangunan
- (3) **Alamat** : Alamat Kementerian / Jabatan /Agensi/ Organisasi yang memohon pemusnahan.
- (4) **Pewujud Rekod (Jika tidak sama dengan (1))**: Kementerian /Jabatan /Agensi asal yang mewujudkan atau menguruskan rekod tetapi fungsi/aktivitinya telah diberhentikan kerana 'jumud' atau fungsinya telah diambilalih oleh jabatan yang baru/lain. Jabatan yang mengambilalih fungsi/aktiviti berkenaan perlu mengisi nama Kementerian / Jabatan /Agensi asal .
Contoh:
Suruhanjaya Keretapi Malaysia telah dijumudkan dan rekod-rekodnya disimpan dan di bawah kawalan Suruhanjaya Perkhidmatan Awam. Oleh itu, Suruhanjaya Perkhidmatan Awam bertanggungjawab mengambil tindakan pelupusan perlu menyatakan Suruhanjaya Keretapi sebagai "pewujud rekod".
- (5) **Telefon** : Nombor telefon Kementerian/Jabatan/Agensi/Bahagian/Cawangan/Unit yang memohon pemusnahan.
- (6) **No. Faksimili** : Nombor faksimili Kementerian/Jabatan/Agensi/Bahagian/Cawangan/Unit yang memohon pemusnahan.
- (7) **Alamat e-mel** : Alamat e-mel pegawai yang bertanggungjawab.
- (8) **Nama dan No. Jadual Pelupusan Rekod**: Nama dan Nombor Jadual Pelupusan Rekod yang diluluskan oleh Arkib Negara Malaysia kepada Kementerian / Jabatan / Agensi.
- (9) **Tajuk Siri** : Tajuk Siri yang terdapat dalam Jadual Pelupusan Rekod
- (10) **Sistem Aplikasi**: Merujuk kepada sistem aplikasi dimana rekod yang disenaraikan diwujudkan atau disimpan.
- (11) **Format Rekod** : Format rekod yang disenaraikan seperti .tiff, .jpeg, .pdf, .mpeg, doc, .mdf; dan sebagainya.
- (12) **Jumlah /Saiz dalam Bit** : Jumlah / Saiz dalam bit bagi rekod yang disenaraikan.



- (13) **Jenis Media** : Media storan bagi rekod yang disenaraikan seperti pita magnetik, CD, DVD, disket dan sebagainya.
- (14) **Jumlah Unit Media** : Jumlah unit media keseluruhan bagi rekod yang disenaraikan (merujuk kepada item 13 diatas).
- (15) **Tarikh Diliputi** : Merujuk kepada tarikh terawal dan tarikh terakhir bagi rekod yang disenaraikan.
- (16) **Peringkat Keselamatan** : Merujuk kepada peringkat pengelasan rekod/dokumen samada ada Terbuka, Terhad, Sulit, Rahsia dan Rahsia Besar.
- (17) **Lokasi Rekod** : Merujuk kepada lokasi rekod / media storan dimana rekod disimpan.
- (18) **Sebab Pelupusan** : Merujuk kepada sebab-sebab memohon pelupusan seperti telah tamat tindakan, tidak diperlukan untuk rujukan, media telah rosak, tidak boleh dibaca, telah disalin kepada format baru/migrasi dan sebagainya serta masih tertakluk dalam jadual.
- (19) **Tempoh Pengekalan Yang Ditentukan Dalam Jadual** : Merujuk kepada tindakan pelupusan dalam Jadual Pelupusan Rekod.
- (20) **Perihal Rekod** : (Sila lengkapkan lampiran – Senarai Perihal Bagi pemusnahan Rekod Elektronik)
- (i) **Bil** : Bilangan nombor seturut
 - (ii) **No. Rujukan Unit Media** : Nombor rujukan unit media yang disenaraikan.
 - (iii) **Tajuk Media/ Perihal Rekod Setiap Media** : Merujuk kepada tajuk rekod dan keterangan ringkas kandungan bagi setiap rekod yang disenaraikan.
 - (iv) **Tarikh Diliputi (Drp Kpd)** : Merujuk kepada tarikh terawal dan tarikh terakhir bagi rekod yang disenaraikan.
 - (v) **Keadaan Media (Baik /Rosak)** : Status keadaan media.
- (21) Ruangan ini hendaklah diisi oleh pegawai yang bertanggungjawab membuat permohonan pemusnahan rekod.
- **Nota:** Setiap permohonan pelupusan hendaklah diisi dengan lengkap dan bertaip. Permohonan yang bertulis tangan tidak akan diambil tindakan dan jabatan perlu menyediakannya semula mengikut peraturan yang ditetapkan.



Arkib 10/08

FORMAT

BORANG PERMOHONAN BAGI PELUPUSAN REKOD ELEKTRONIK

(Yang Tidak Dinyatakan Dalam Jadual Pelupusan Rekod)

BUTIR-BUTIR JABATAN		Untuk Kegunaan Arkib Negara Tarikh Terima : Jumlah Rekod: No. Penerimaan:
(1) Kementerian / Jabatan / Agensi	(2) Bahagian / Cawangan / Unit :	
(3) Alamat :		
(4) Pewujud Rekod (Jika tidak sama dengan (1)) :	(5) Telefon:	
(6) No. Faksimili:	(7) Alamat e-mail:	
MAKLUMAT MENGENAI REKOD		
(8) Tajuk Siri/ Nama Fail (9) Sistem Aplikasi: (10) Format Rekod: (11) Jumlah/ Saiz dan Bit: (12) Jenis Media: (13) Jumlah Unit Media: (14) Tarikh Diliputi: (15) Peringkat Keselamatan: (16) Lokasi Rekod: (17) Sebab Pelupusan : (18) Cadangan Musnah/Simpan: (19) Perihal Rekod: (Sila lengkapkan Lampiran)		
(20) Mengikut Seksyen 25 dan 26, Akta Arkib Negara 2003 [Akta 629] , saya mengemukakan permohonan ini bagi pemusnahan rekod di atas: Nama Pegawai : Jawatan : Tandatangan dan Meterai/ Cap Jabatan : Tarikh :		



PENERANGAN

Arkib 10/08 - Borang Permohonan Bagi Pemusnahan Rekod Elektronik

- (1) **Kementerian/Jabatan/Agensi** : Nama Kementerian/Jabatan/Agensi yang memohon .
Contoh:
Nama Kem/Jab/ Agensi : Jabatan Akauntan Negara
- (2) **Bahagian/Cawangan/Unit** : Bahagian/cawangan/unit yang terdapat dalam sesuatu Kementerian /Jabatan /Agensi yang memohon.

Nama Bhg/Caw/Unit : Bahagian Pengurusan Audit Dalam
- (3) **Alamat** : Alamat Kementerian / Jabatan /Agensi/ Organisasi yang memohon pemusnahan.
- (4) **Pewujud Rekod (Jika tidak sama dengan (1))** : Kementerian /Jabatan /Agensi asal yang mewujudkan atau menguruskan rekod tetapi fungsi/aktivitinya telah diberhentikan kerana 'jumud' atau fungsinya telah diambilalih oleh jabatan yang baru/lain. Jabatan yang mengambilalih fungsi/aktiviti berkenaan perlu mengisi nama Kementerian / Jabatan /Agensi asal .

Contoh:
Suruhanjaya Keretapi Malaysia telah dijumlahkan dan rekod-rekodnya disimpan dan di bawah kawalan Suruhanjaya Perkhidmatan Awam. Oleh itu, Suruhanjaya Perkhidmatan Awam bertanggungjawab mengambil tindakan pelupusan perlu menyatakan Suruhanjaya Keretapi sebagai "pewujud rekod".
- (5) **Telefon** : Nombor telefon Kementerian/Jabatan/Agensi/Bahagian/Cawangan/Unit yang memohon pemusnahan.
- (6) **No. Faksimili** : Nombor faksimili Kementerian/Jabatan/Agensi/Bahagian/Cawangan/Unit yang memohon pemusnahan.
- (7) **Alamat e-mel** : Alamat e-mel pegawai yang bertanggungjawab.
- (8) **Tajuk Siri/ Nama Fail** : Merujuk kepada nama siri/fail
- (9) **Sistem Aplikasi** : Merujuk kepada sistem Aplikasi dimana rekod yang disenaraikan diwujudkan atau disimpan.
- (10) **Format Rekod** : Format rekod yang disenaraikan seperti .tiff, .jpeg, .pdf, .mpeg, doc, .mdf; dan sebagainya.
- (11) **Jumlah /Saiz dalam Bit** : Jumlah / Saiz dalam bit bagi rekod yang disenaraikan.
- (12) **Jenis Media** : Media storan bagi rekod yang disenaraikan seperti pita magnetik, CD, DVD, disket dan sebagainya.



- (13) **Jumlah Unit Media** : Jumlah unit media keseluruhan bagi rekod yang disenaraikan
- (14) **Tarikh Diliputi** : Merujuk kepada tarikh terawal dan tarikh terakhir bagi rekod yang disenaraikan.
- (15) **Peringkat Keselamatan** : Merujuk kepada peringkat pengelasan rekod/dokumen samada Terbuka, Terhad, Sulit, Rahsia dan Rahsia Besar.
- (16) **Lokasi Rekod** : Merujuk kepada lokasi rekod / media storan dimana rekod disimpan.
- (17) **Sebab Pelupusan** : Merujuk kepada sebab-sebab memohon pelupusan seperti telah tamat tindakan, tidak diperlukan untuk rujukan, media telah rosak, tidak boleh dibaca, telah disalin kepada format baru/migrasi dan sebagainya.
- (18) **Cadangan Musnah/Simpan**: Merujuk kepada tindakan pelupusan yang dicadangkan oleh jabatan pewujud ke atas sesebuah fail. Tindakan tersebut sama ada:
- (a) Musnah- Jabatan mencadangkan fail dimusnahkan kerana segala tindakan telah tamat dan tidak diperlukan untuk rujukan jabatan; atau
 - (b) Simpan – Jabatan mencadangkan fail disimpan kerana mempunyai nilai sejarah/ kebangsaan dan perlu disimpan kekal untuk penyelidikan di masa hadapan .
- (19) **Perihal Rekod** : (Sila lengkapkan lampiran – Senarai Perihal Bagi pemusnahan Rekod Elektronik)
- (i) **Bil** : Nombor seturut
 - (ii) **No Rujukan Unit Media** : Nombor rujukan yang dicatatkan pada unit media.
 - (iii) **Tajuk Media/ Perihal Rekod Setiap Media** : Merujuk kepada tajuk rekod dan keterangan ringkas kandungan bagi setiap rekod yang disenaraikan.
 - (iv) **Tarikh Diliputi (Drp Kpd)** : Merujuk kepada tarikh terawal dan tarikh terakhir bagi rekod yang disenaraikan.
 - (v) **Keadaan Media (Baik /Rosak)** : Status keadaan media.
- (20) Ruangan ini hendaklah diisi oleh pegawai yang bertanggungjawab mengemukakan permohonan pelupusan rekod.
- **Nota**: Setiap permohonan pelupusan hendaklah diisi dengan lengkap dan bertaip. Permohonan yang bertulis tangan tidak akan diambil tindakan dan jabatan perlu menyediakannya semula mengikut peraturan yang ditetapkan.



Arkib 11/08

FORMAT

BORANG PERMOHONAN BAGI PEMINDAHAN REKOD AWAM

BUTIR- BUTIR JABATAN			Untuk Kegunaan Arkib Negara Tarikh Terima: No. Penerimaan:		
(1) Kementerian/Jabatan/Agensi:		(2) Bahagian/Cawangan/Unit :			
MAKLUMAT MENGENAI REKOD					
(3) No. Penerimaan :		(4) Nama dan No. Jadual Pelupusan Rekod:			
(5) Tahun Diliputi:		(6) Ukuran Rekod:..... (meter panjang/unit/lembar)			
(7) Peringkat Keselamatan :		(8) Jenis dan Format Rekod:			
Bil (9)	No Fail/Rujukan/Siri (10)	Tajuk/Perkara (11)	Tarikh (12)		Bil. Lampiran/ Lembar/Unit (13)
			Daripada	Kepada	

(14) Mengikut seksyen 28(1) dan (2), Arkib Negara (Akta 629) saya mengemukakan permohonan ini bagi pemindahan rekod di atas:

Nama Pegawai :

Jawatan :

Tandatangan / Meterai/ Cap Jabatan :

Tarikh :



PENERANGAN

Arkib 11/08 - Borang Permohonan Bagi Pemindahan Rekod Awam

Borang Permohonan Pemindahan Rekod ini digunakan untuk rekod dalam bentuk fail, kartografi, senibina, pandang dengar dan terbitan.

- (1) **Kementerian / Jabatan / Agensi** : Nama Kementerian / Jabatan / Agensi yang memohon .
Contoh:
Nama Kem/ Jab/ Agensi : Jabatan Perdana Menteri
- (2) **Bahagian/Cawangan/Unit** : Bahagian/cawangan/unit yang terdapat dalam sesuatu Kementerian /Jabatan /Agensi yang memohon.
Contoh:
Nama Bhg/ Caw/Unit : Unit Penyelarasan dan Pelaksanaan
- (3) **No. Penerimaan** : Nombor yang diberi oleh Arkib Negara Malaysia kepada Jabatan/ Agensi Kerajaan bagi pemindahan
- (4) **Nama dan No. Jadual Pelupusan Rekod** : Merujuk kepada nama dan nombor JPR Jabatan/ Agensi Kerajaan yang diberi oleh yang diberi oleh Arkib Negara Malaysia (sekiranya berkenaan).
- (5) **Tarikh Diliputi** : tarikh terawal dan tarikh terakhir rekod dalam ruangan (9).
- (6) **Ukuran Rekod**: Rekod yang dipindahkan dalam ukuran meter panjang , jumlah, unit atau lembar/keping (peta/pelan)
- (7) **Peringkat Keselamatan** : Merujuk kepada peringkat pengelasan rekod/dokumen samada ada Terbuka, Terhad, Sulit, Rahsia dan Rahsia Besar.
- (8) **Jenis dan Format Rekod**: contohnya fail; kartografi seperti peta; senibina seperti lakaran lukisan pelan; bahan pandang dengar seperti kaset, piring hitam, cakera padat, video, filem pita dan gambar serta terbitan.
- (9) **Bil.:** Bilangan nombor seturut.
- (10) **No.Fail/Rujukan/Siri**: Nombor atau abjad atau kombinasi kedua-duanya sekali yang dicatatkan diatas fail/peta/lukisan /bahan pandang dengar.
- (11) **Tajuk/Perkara** : Perkara yang dicatatkan di atas fail/lembaran peta/lukisan /bahan pandang dengar bagi menggambarkan isi kandungannya.
- (12) **Tarikh (Drp Kpd)**:Tarikh terawal sehingga tarikh terakhir rekod dalam setiap no.fail/rujukan /siri.
- (13) **Bil. Lampiran/Lembar /Unit** : Merujuk kepada jumlah bil lampiran/lembar/unit Rekod.
- (14) Ruangan ini hendaklah diisi oleh pegawai yang bertanggungjawab mengemukakan permohonan Pelupusan rekod.

FORMAT

BUTIR-BUTIR JABATAN					
(1)	Kementerian /Jabatan /Agensi:	(2)	Bahagian/Cawangan/Unit:		
MAKLUMAT MENGENAI REKOD					
(3)	Surat Kebenaran Pemusnahan :				
	3.1 No Rujukan		3.2 Tarikh:		
(4)	Perihal Rekod:				
(5)	Meter Panjang Rekod yang Dimusnahkan:				
(6)	Peringkat Keselamatan :				
(7)	Kaedah Pemusnahan : ☐ dibakar ☐ dirincih ☐ dikitar semula ☐ dijual ☐ dipadamkan				
No. Resit (jika dijual):					
(8)Tarikh Pemusnahan :			(9)Tempat Pemusnahan :		
PEGAWAI YANG MELAKSANAKAN PEMUSNAHAN					
(10)	Nama Pegawai; Tandatangan : Jawatan:	(11)Nama Saksi: Tandatangan: Jawatan :			
PENENTUSAHAN					
(12) Saya mengesahkan bahawa rekod di atas telah dimusnahkan dengan sewajarnya mengikut seksyen 25 dan 26, Akta Arkib Negara 2003 [akta 629] :					
Nama Pegawai :		Tandatangan / Meterai/ Cap Jabatan :			
Jawatan :		Tarikh :			



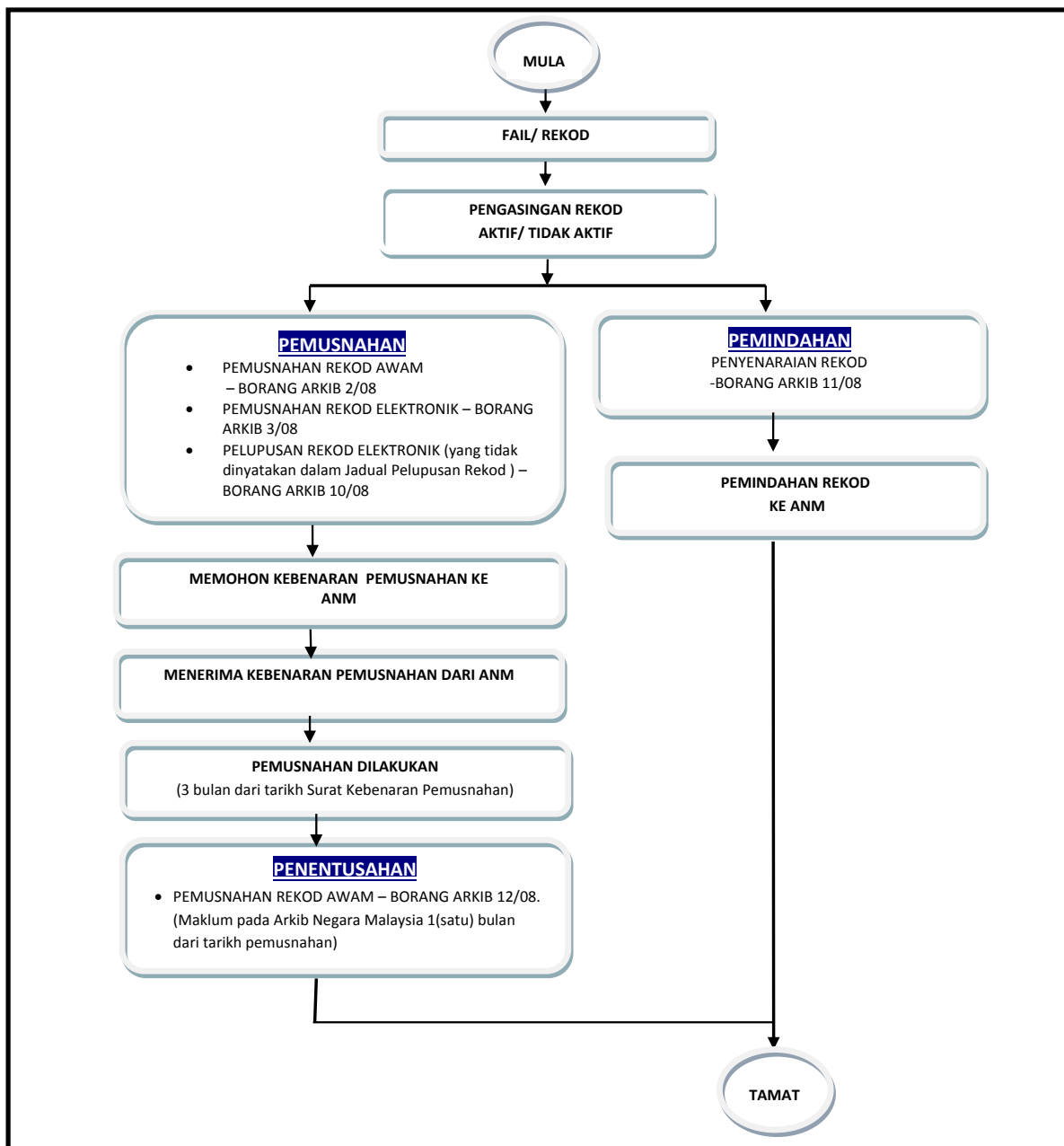
PENERANGAN

Arkib 12/08 - Borang Rekod Awam Penentusahan Pemusnahan

- (1) **Kementerian / Jabatan / Agensi** : Nama Kementerian / Jabatan / Agensi yang memohon .
Contoh: Nama Kem/ Jab/ Agensi : Jabatan Perdana Menteri
- (2) **Bahagian/Cawangan/Unit** : Bahagian/cawangan/unit yang terdapat dalam sesuatu Kementerian /Jabatan /Agensi yang memohon. Contoh:
- (3) **Nama Bhg/ Caw/Unit** : Unit Penyelarasan dan Pelaksanaan
(3.1) **No Rujukan** : Merujuk kepada nombor rujukan surat kebenaran pemusnahan dari Arkib Negara.
(3.2) **Tarikh** : Tarikh surat kebenaran pemusnahan dari Arkib Negara
- (4) **Perihal Rekod** : Merujuk kepada keterangan dan penjelasan ringkas mengenai isi kandungan, jenis dan bentuk rekod yang telah dimusnahkan.
- (5) **Meter Panjang Rekod Yang Dimusnahkan**: Merujuk kepada ukuran meter panjang (linear metre) rekod yang telah dimusnahkan (Jabatan juga boleh menyatakan jumlah unit rekod/fail)
- (6) **Peringkat Keselamatan** : Merujuk kepada peringkat pengelasan rekod/dokumen sama ada Terbuka, Terhad, Sulit, Rahsia dan Rahsia Besar.
- (7) **Kaedah Pemusnahan** : Sila tandakan kaedah pemusnahan rekod atau sekiranya ada kaedah lain yang digunakan sila nyatakan.
- (8) **Tarikh Pemusnahan** : Merujuk kepada tarikh dimana rekod dimusnahkan.
- (9) **Tempat Pemusnahan** : Merujuk kepada lokasi dimana rekod dimusnahkan
- (10)&(11) **Pegawai Yang Menjalankan Pemusnahan** : Merujuk kepada pengesahan pemusnahan oleh pegawai dan saksi yang melaksanakan pemusnahan rekod.
- (12) **Penentusahan** : Merujuk kepada pengesahan pemusnahan oleh pegawai penyelia.



**CARTA ALIRAN PELUPUSAN REKOD PERUBATAN
BERDASARKAN JADUAL PELUPUSAN REKOD PERUBATAN**



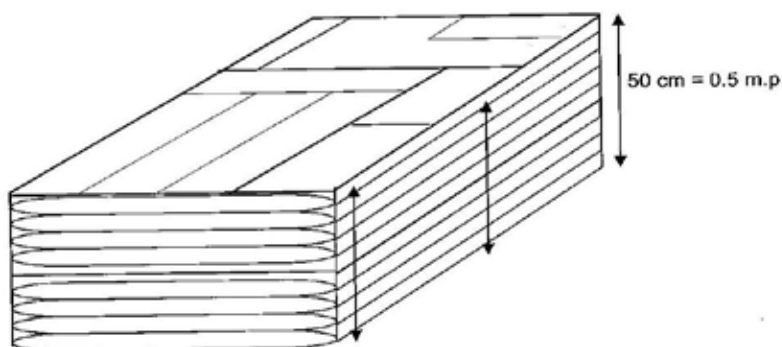


KAEDAH MENGUKUR REKOD DALAM UKURAN METER PANJANG

Rajah 1 : Rekod Disusun sebelum ukuran dibuat



Rajah 2: Cara pengukuran dibuat



Fail disusun dan diukur di bahagian sisi bagi mendapatkan ukuran Meter Panjang (m.p).

Contoh: Ukuran sisi secara menegak : 50 cm

Ukuran dalam meter panjang : $\frac{50\text{cm}}{100} = 0.5 \text{ meter panjang}$



**SALINAN SURAT CADANGAN TEMPOH PENYIMPANAN
REKOD PERUBATAN OBSTETRIK**



HOSPITAL SULTANAH AMINAH
JALAN ABU BAKAR
80100 JOHOR BAHRU
NEGERI JOHOR DARUL TAKZIM
Tel : 07-223 7000/2257214 samb 2614



Ruj. Kami : HSA/B/981/O&G/SCOG/100 - 03/15
Tarikh : 20hb Februari 2015

Datin Dr.Nor Akma bt Yusuf
Timbalan Pengarah
Bahagian Perkembangan Perubatan
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 4-7,Blok E1,Parcel E,
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 Putrajaya,Malaysia

Y.Bhg. Datin,

**CADANGAN TEMPOH PENYIMPANAN REKOD PERUBATAN OBSTETRIK UNTUK
KAJIAN SEMULA JADUAL PERLUPUSAN REKOD PERUBATAN**

Dengan segala hormatnya perkara di atas adalah dirujuk.

2. Dimaklumkan bahawa saya Dr.J.Ravichandran (*Selaku Penasihat Perkhidmatan Obstetrik & Ginekologi,Kementerian Kesihatan Malaysia*) berpendapat tempoh penyimpanan rekod perubatan Obstetrik di kekalkan kepada 21 tahun kerana dikhuatiri kes-kes Medico Legal yang akan berbangkit pada masa akan datang.

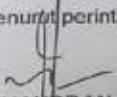
3. Penyimpanan rekod-rekod pesakit Obstetrik dalam bentuk sistem digital diwujudkan bagi mengurangkan ruang penyimpanan rekod-rekod tersebut di hospital-hospital KMM . Dengan cara ini dapat memperbaiki kualiti sistem pengurusan rekod - rekod perubatan di hospital-hospital KKM.

4. Saya berharap pihak Y.Bhg Datin dapat mempertimbangkan cadangan saya ini.Segala kerjasama daripada pihak Y.Bhg. Datin amatlah di hargai.

Sekian, terima kasih.

**"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"
"PENYAYANG, BEKERJA BERPASUKAN DAN PROFESIONALISMA ADALAH
BUDAYA KERJA KITA"**

Saya yang menurut perintah,



(DR. J.RAVICHANDRAN R.JEGANATHAN)
No.Pendaftaran Penuh MPM:28311
Pakar Perunding Kanan & Ketua
Jabatan Obstetrik dan Ginekologi
Hospital Sultanah Aminah
Johor Bahru.
(*Selaku Penasihat Perkhidmatan Obstetrik & Ginekologi,Kementerian Kesihatan Malaysia*)







SALINAN SURAT PENETAPAN TEMPOH SIMPANAN BAGI TINDAKAN PELUPUSAN REKOD PRESKRIPSI UBAT

ARKIB NEGARA MALAYSIA
(NATIONAL ARCHIVES OF MALAYSIA)
KEMENTERIAN PENERANGAN, KOMUNIKASI DAN KEBUDAYAAN
(MINISTRY OF INFORMATION, COMMUNICATION AND CULTURE)
JALAN DUTA,
50508 KUALA LUMPUR.

Telpon : 63-62999689
Faksimili : 63-62915678

Ruj. Tuan : KKM-55/314/024/02(2)
Ruj. Kami: ANM.600-14/24/4/B
Tarikh: 3 Oktober 2012

Pengarah Amalan dan Perkembangan Farmasi
Bahagian Perkhidmatan Farmasi
Kementerian Kesihatan Malaysia
Lot 38, Jalan Universiti
46350 Petaling Jaya
Selangor Darul Ehsan

DI TERIMA
10 OCT 2012
KEMENTERIAN PERUBATAN
KEMENTERIAN PERUBATAN
KEMENTERIAN PERUBATAN

DI TERIMA
09 OCT 2012
KEMENTERIAN PERUBATAN
KEMENTERIAN PERUBATAN
KEMENTERIAN PERUBATAN

Tuan,

**PENETAPAN TEMPOH SIMPANAN BAGI TINDAKAN PELUPUSAN REKOD PRESKRIPSI
UBAT BAHAGIAN PERKHIDMATAN FARMASI, KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**

Dengan hormatnya saya merujuk perbincangan telefon pegawai saya Azidah Sapuan/Puan Zainab Md. Yusof pada 13.9.2012 dan surat tuan bertarikh 18 September 2012 mengenai perkara di atas.

2. Sebagaimana dimaklumkan, slip preskripsi ubat yang dimaksudkan adalah slip asal preskripsi ubat yang diberikan oleh prescriber/doktor kepada pesakit yang kemudiannya diserahkan kepada Unit Farmasi di hospital / klinik untuk mendapatkan bekalan ubat. Slip yang tidak dikembalikan semula kepada pesakit ini disimpan di Unit Farmasi dan telah melibatkan pertambahan rekod yang terlalu banyak yang memerlukan lebih banyak ruang penyimpanan. Slip tersebut juga merupakan rekod yang berbeza dengan yang dimaksudkan di dalam Jadual Pelupusan Rekod Perubatan dalam siri buku preskripsi ubat yang menyatakan dalam perihal rekod sebagai salinan pendua preskripsi ubat yang melibatkan tempoh penyimpanan selama 7 tahun.

3. Jabatan ini tiada halangan untuk memberi ketetapan dua(2) tahun bagi tempoh penyimpanan slip asal preskripsi ubat di unit farmasi atas pertimbangan berikut:

3.1 Pindaan tempoh simpanan bagi buku preskripsi ubat daripada tujuh (7) tahun kepada dua(2) tahun telah dipersetujui semasa Bengkel Penyediaan Jadual Rekod Perubatan pada 20 hingga 22 Februari 2012;

3.2 Pemaklutan/penguatkuasaan seksyen 23 (3) Akta Racun 1952, Peraturan Racun (Bahan Psikotropik) 1989, yang menyatakan:

"In a case where a poison is so supplied, a record shall be kept on the premises in such a way that there can readily be traced at any time during a period of two years after the date on which the poison was supplied the following particulars"

Mengawal Tindakan Akut Racun: Puan: Tel: 63-60843277 Faks: 63-60843278, Kementerian Tindakan Akut Racun: Tel: 63-24937140 Faks: 63-24937153
Mentauli Tindakan Akut Racun: Tel: 63-20315561 Faks: 63-20315562, Kementerian Tindakan Akut Racun: Tel: 63-20710013 Faks: 63-20710033, Kementerian: 63-20710013
Mentauli Tindakan Akut Racun: Tel: 63-20315561 Faks: 63-20315562, Kementerian Tindakan Akut Racun: Tel: 63-20710013 Faks: 63-20710033, Kementerian: 63-20710013
Mentauli Tindakan Akut Racun: Tel: 63-20315561 Faks: 63-20315562, Kementerian Tindakan Akut Racun: Tel: 63-20710013 Faks: 63-20710033, Kementerian: 63-20710013



PENGURUSAN REKOD PERUBATAN PESAKIT AKIBAT BENCANA BANJIR





**PERANAN JAWATANKUASA REKOD PERUBATAN
MENGURUSKAN REKOD PERUBATAN PESAKIT
AKIBAT BENCANA BANJIR**

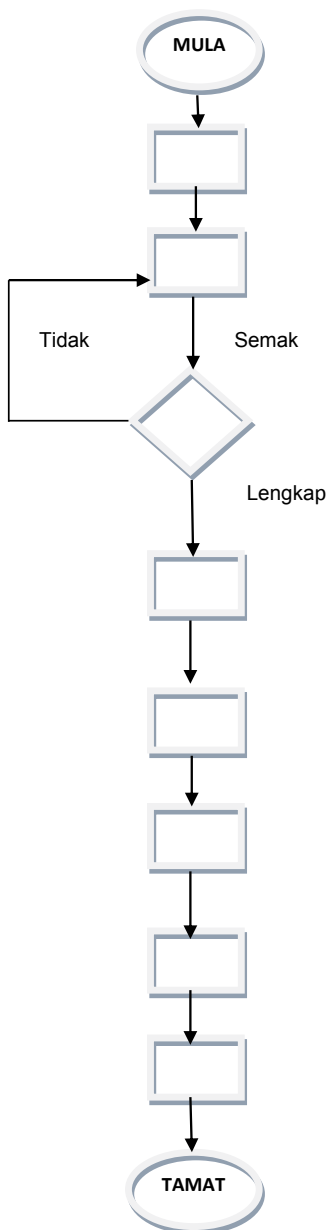
1. Membuat Laporan Polis awal yang menyatakan bahawa fasiliti yang ditenggelami air (Pejabat Rekod)
2. Menyenaraikan rekod perubatan penting yang rosak (tidak boleh dibaca) iaitu:
 - i. Paediatric
 - ii. Obstetric
 - iii. Psychiatric
 - iv. Laporan Perubatan
 - v. Laporan Bedah siasat
 - vi. Buku Daftar Kematian
 - vii. Buku Daftar Kelahiran
 - viii. Rekod Perubatan biasa yang masih aktif
 - ix. Rekod Perubatan kes-kes perundangan perubatan
 - x. Rekod Perubatan kes polis
3. Menghantar permohonan untuk pelupusan rekod perubatan ke Jabatan Arkib Negara Jalan Duta beserta gambar tempat simpanan rekod (cont: kabin yang ditenggelami air, rak, mobile rak yang ditenggelami air) sekurang-kurangnya dalam tempoh sebulan selepas bencana.
4. Menerima kebenaran pelupusan dari Jabatan Arkib Negara
5. Melaksanakan pelupusan mengikut garis panduan yang ditetapkan didalam buku pelupusan rekod perubatan.
6. Tindakan membina semula RPP akan ditentukan oleh jawatankuasa rekod perubatan sekiranya perlu.



JAWATANKUASA REKOD PERUBATAN

1. Jawatankuasa Rekod Perubatan hendaklah ditubuhkan di peringkat negeri dan hospital /institusi dengan dipengerusikan oleh Pengarah Kesihatan Negeri/ Pengarah Kesihatan Negeri /Pengarah Hospital/ Institusi dan dianggotai oleh ketua-ketua jabatan klinikal dan lain-lain jabatan/ unit bukan klinikal yang berkenaan.
2. Tugas utama Jawatankuasa Rekod Perubatan adalah untuk menetapkan dasar operasi, prosedur dan piawaian mengenai Perkhidmatan Rekod Perubatan di hospital/institusi serta memantau pelaksanaan garispuandu yang berkaitan. Jawatankuasa ini juga bertanggungjawab memantau kualiti RPP.
3. Jawatankuasa Rekod Perubatan perlu mengadakan mesyuarat sekurang-kurangnya dua (2) kali setahun untuk membincangkan dan menyelesaikan isu-isu berkaitan dengan Perkhidmatan Rekod Perubatan .

CARTA ALIRAN KERJA MENGURUSKAN REKOD AKIBAT BENCANA BANJIR



Membuat Laporan polis awal fasiliti yang ditenggelami air (Pejabat Rekod)

Menyenaraikan rekod perubatan penting yang rosak

Semak senarai rekod perubatan penting
Lengkap

Menghantar permohonan untuk pelupusan rekod perubatan keJabatan Arkib Negara Jalan Duta beserta gambar selepas bencana dalam tempoh sebulan selepas bencana.

Menerima kebenaran kelulusan pelupusan dari Jabatan Arkib Negara

Melaksanakan pelupusan rekod perubatan

Mengisi Borang Penentusahan Pemusnahan Rekod Awam – Arkib 12/08

Membina semula RPP akan ditentukan oleh jawatankuasa rekod perubatan sekiranya perlu.



SINGKATAN PERKATAAN

Bil	Singkatan Perkataan	Perkara
1	AADK	Agensi Anti Dadah Kebangsaan
2	ANM	Arkib Negara Malaysia
3	JPR	Jadual Pelupusan Rekod
4	PER PAT 301	Perubatan Patologi
5	PER – PD	Perubatan Pesakit Dalam
6	PER-PL	Perubatan- Pesakit Luar
7	PER- RH	Perubatan – Rawatan Harian
8	SKH	Sistem Kewangan Hasil
9	PER-PL 101	Buku Daftar Pesakit Luar Untuk Klinik Pesakit Luar Pakar, Pesakit Luar Am & Jabatan/Unit Kecemasan Bagi Hospital
10	PER-PL 102	Buku Daftar Pesakit Luar Bagi Klinik Kesihatan
11	PER-PL 103	Buku Daftar Pesakit Luar Bagi Klinik Desa/Klinik Bergerak
12	PER- RH 101	Buku Daftar Rawatan Harian Bagi Hospital / Institusi
13	PER SS-PT 101	Buku Daftar Rawatan Pemulihan Perubatan (Fisioterapi)
14	PER SS-OT 101	Buku Daftar Rawatan Pemulihan (Perubatan)
15	PER SS-AU 101	Buku Daftar Audiologi
16	PER SS-ST 101	Buku Daftar Patologi Pertuturan-Bahasa
17	PER SS-SW 101	Buku Daftar Perkhidmatan Kerja Sosial Perubatan
18	PER SS-SJ (DK) 101	Buku Daftar Perkhidmatan Dietetik
19	PER-PD 103	Borang Banci Harian Wad
20	PER SS RA 301	Borang permohonan pemeriksaan radiology
21	PER SS RA	Perubatan – Support Service Radiologi Am

Salinan Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia Bil 13/2001 -Garis panduan sistem Penyimpanan Rekod Penderma dan Penerima Darah

 PEJABAT TIMBALAN KETUA PENGARAH
KESIHATAN (PERUBATAN)
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
JALAN GENDERAJARI,
50500 KUALA LUMPUR, MALAYSIA.

Tel: (603) 95940
Fak: (603) 2642331

Ruj. surr
Ruj. kam
Tarikh

(2.1) dlm KOM 87 (50/558) 7
8 Januari 2002

Pengarah Kesihatan Negri
Pengarah Hospital Kuala Lumpur
Pengarah Hospital Selangor
Y. Eng Dair / Datn / Tuan / Puan,

*1. Pengarah Kesihatan Negri
2. Pengarah Hospital Kuala Lumpur
3. Pengarah Hospital Selangor
4. Y. Eng Dair / Datn / Tuan / Puan*

SURAT PEKELILING KETUA PENGARAH KESIHATAN MALAYSIA Bil 13 / 2001
GARISPANDUAN SISTEM PENYIMPANAN REKOD PENDERMA DAN PENERIMA DARAH

1. **TUJUAN**
Surat ini bertujuan untuk memaklumkan mengenai garis panduan sistem penyimpanan rekod penderma dan penerima darah di Unit Tabung Darah dan Perkhidmatan Transfusi di hospital-hospital Kementerian Kesihatan Malaysia.

2. **LATARBELAKANG**
Pada masa sekarang, semua rekod berkaitan dengan pesakit (pesakit dalam dan pesakit luar) serta penderma darah disimpan selama 7 hingga 10 tahun dari tarikh akhir digunakan. Ini adalah selaras dengan Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia Bil 2/1995 bertajuk "Garis panduan penyimpanan rekod perubatan".

Perkhidmatan transfusi darah kini disediakan di semua hospital kerajaan serta beberapa pusat perubatan swasta. Jumlah penderma darah pada tahun 2000 telah meningkat sebanyak 8.2% berbanding dengan tahun yang sebelumnya. Oleh sebab jumlah pesakit semakin meningkat, jumlah pesakit yang memerlukan transfusi darah turut meningkat.

Dengan kemunculan penyakit-penyakit berjangkit yang baru yang mempunyai ciri-ciri yang khas, seperti tempoh "window period" yang panjang, maka rekod-rekod penderma dan penerima darah perlu disimpan untuk jangka masa panjang bagi kajian serta kemungkinan tindakan medikolegal. Selain daripada itu orang awam kini lebih sedar dalam membuat tuntutan ke mahkamah dan menyebabkan penambahan bilangan kes perundangan. Pada tahun yang lalu 14,450 unit darah telah dituntutkan setelah didapati terdapat dengan bacteria, virus dan kecacatan lain. Program "Imbas Kembali" juga memerlukan rekod-rekod disimpan lebih lama daripada amalan sekarang.

*Edrison - 31.1.2002
Kauin*

10 JAN 2002

GARISPANDUAN SISTEM PENYIMPANAN REKOD PENDERMA DAN PENERIMA DARAH

1. **TUJUAN**
Selain Unit Tabung Darah dan Perkhidmatan Transfusi perlu mempunyai satu sistem menyimpan rekod secara manual ataupun berkomputeran. Terutama setiap program penderma darah yang dilaksanakan haruslah bertujuan mengumpul data keselamatan penderma dan penerima darah. Ini hanya dapat dicapai melalui usaha-usaha memelihara sistem perkhidmatan transfusi darah dan sistem menyimpan rekod yang konsisten dan berterusan.

2. **OBJEKTIF**

- Untuk memastikan rekod-rekod yang disimpan itu lengkap, boleh dipercayai dalam masa yang singkat bila diperlukan, terpelihara dan ditinjau dari selang-selang kemungkinan ketidamtuturan atau penyalahgunaan.
- Bagi pengawasan pelaksanaan program-program pengumpulan darah serta membekalkan penderma-penderma tetap dilaksanakan, ia juga membantu dalam penyediaan maklumat-maklumat statistik serta memastikan pesakit mendapat darah yang selamat.
- Kewujudan rekod penderma yang tepat bagi membantu mengesan kumpulan penderma sukarela yang lebih yang boleh menerima sebarang golongan darah dan juga kumpulan penderma yang jenis darah mereka jarang-didapati.

3. **LATARBELAKANG**

3.1 **Amalan Tempoh Penyimpanan Rekod Perubatan Pesakit**
Pada masa sekarang, secara am rekod pesakit dalam, rekod pesakit luar serta rekod penderma darah disimpan selama 7 dan 10 tahun bagi rekod biasa dan rekod medikolegal masing-masing.

Di negara Singapura, borang etiket selidik penderma darah disimpan selamanya (indefinitely). Rekod transfusi darah (ia iu, kad penerima dan borang pemilikan darah) disimpan untuk 20 tahun. Ini adalah bagi rekod-rekod yang dihandalkan secara manual. Bagi semua darah yang dihandalkan secara berkomputer, rekod penderma serta penerima darah disimpan untuk 10 hingga 12 tahun dan semua rekodnya selamanya (permanently). Di Hong Kong pula, rekod penderma darah dan rekod perubatan pesakit disimpan selamanya secara elektronik, darah dihandalkan disimpan sekurang-kurangnya untuk 20 tahun. Begitu juga dengan International Society of Blood Transfusion (ISBT). Manakala Amerika Association of Blood Banks (AABB) mengesahkan rekod-rekod penderma dan penerima darah disimpan selamanya (indefinitely).



Sambungan

3.2 Perkhidmatan Transfusi Darah

Perkhidmatan yang disediakan adalah seperti berikut:

- Perkhidmatan menderma darah yang meliputi pendermaan darah di hospital dan pendermaan darah bergeser di semua hospital
- Ujian dan pemprosesan darah di hospital peringkat negeri dan di hospital daerah yang besar
- Ujian kumpulan darah dan keserasian, penyimpanan serta pembekalan darah dan produk darah yang dipap adalah perkhidmatan asas yang disediakan oleh tabung darah di semua hospital

3.3 Pusat Darah Negara dan Tabung Darah di hospital

Perkhidmatan darah di Malaysia, pada dasarnya diberi oleh hospital-hospital kerajaan. Perkhidmatan ini adalah di bawah Unit Perkhidmatan Makmal di hospital kecil dan Jabatan Patologi di hospital yang lebih besar kecuali di Hospital Kuala Lumpur di mana Pusat Perkhidmatan Darah adalah sebuah jabatan yang berasingan. Unit Tabung Darah di hospital-hospital ini menjalankan aktiviti mengumpul darah bagi menampung permintaan darah yang semakin meningkat di hospital-hospital negeri dan hospital-hospital swasta. Pusat Darah Negara bertindak melakukan fungsi tersebut di peringkat kebangsaan.

4. ISU-ISU BERKAITAN DENGAN MASA PENYIMPANAN REKOD

Perhatian yang serius terhadap penyakit-penyakit yang berjangkit melalui transfusi darah khususnya infeksi HIV dan penyakit-penyakit seperti Hepatitis B, Hepatitis C, CJD, nvCJD serta lain-lain penyakit yang belum dikenalpasti, pada-alamnya telah menyebabkan perhatian serius ditumpukan dalam pelaksanaan kawalan kualiti perkhidmatan transfusi darah. Di samping itu, darah sebagai suatu sumber yang terhad telah menyebabkan perlunya kewujudan satu sistem penerimaan, pemprosesan dan pembekalan darah yang selamat. Kewujudan sistem tersebut dapat menentukan tahapannya rekod pendema / penerima darah dan perkhidmatan transfusi darah yang selamat, kos-efisien dan menepati keperluan pesakit.

Oleh kerana masa incubasi atau "window period" bagi penyakit-penyakit seperti CJD dan AIDS begitu lama maka rekod-rekod berkenaan perlu disimpan untuk jangka masa panjang bagi keperluan penyelidikan, kajian, kes perundangan serta lain-lain kegunaan yang munasabah.

5. PROGRAM-PROGRAM "IMBAS KEMBALI" (LOOK-BACK PROGRAMMES)

Masa inkubasi Penyakit AIDS dan CJD (gigitannya mengambil masa 5-10 tahun) memerlukan pengesanan epidemi penyakit-penyakit tersebut. Diambilnya penyakit Hepatitis B dan C pula, adalah relevan di kalangan semua kumpulan etnik di negara ini.

Walaupun tindakan-tindakan telah diambil bagi memastikan transfusi darah yang selamat, namun ia tidak sama sekali mengurangkan penyebaran penyakit-penyakit tersebut di dunia perindustrian ini.

3. GARISPANDUAN SISTEM PENYIMPANAN REKOD PENDERMA DAN PENERIMA DARAH

Garispanduan ini memaklumkan tentang program "Imbas Kembali", cadangan yang diberikan, amalan yang dipraktikkan di negara ini serta juga pengawalan oleh pihak jabatan kesihatan negeri dan hospital bagi memastikan pelaksanaan garispanduan tersebut. Garispanduan yang disediakan ini adalah juga untuk menyenaraikan amalan penyimpanan rekod-rekod pendema dan penerima darah di hospital-hospital UKM.

4. TARIKH BERKUATKUASA

Garispanduan ini adalah berkuatkuasa mulai dari tarikh surat ini dikeluarkan.

5. TINDAKAN DAN PENGAWASAN

Pengarah Kesihatan Negeri adalah bertanggungjawab supaya garispanduan ini disediakan ke semua hospital di bawah pentadbiran Y. Bg. Dato/Dato/Tuan/Puan.

6. PERTANYAAN

Sekiranya terdapat pertanyaan, sila merujuk kepada Kementerian di alamat berikut:

Pengarah Pembangunan Perubatan
Cawangan Perkhidmatan dan Kapakiran
Bahagian Perkhidmatan Perubatan
Kementerian Kesihatan Malaysia
Jalan Cahorabau
60000 Kuala Lumpur

Sekian, terima kasih.

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

Saya yang menuntun perintah.

(DATU DR. HAJI MOHAMMAD TANA BIN ARIF)
Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia
Kementerian Kesihatan Malaysia

- S.K. Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia
- Tindakan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan)
- Tindakan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam)
- Tindakan Ketua Pengarah Kesihatan (Penyelidikan dan Sokongan Teknikal)
- Pengarah Bahagian Perancangan dan Pembangunan





Sambungan

Program-program Imbas Kembali mempunyai 2 objektif penting:

- Mengenalpasti semula seorang pendema yang mana darahnya didapati seropositif semasa saringan (screening) melalui perkhidmatan transfusi, pernah mendema darah sebelum ini, dan jika pernah, bagaimanakah keadaan penerima darah tersebut.
- Menentukan semula pendema darah seropositif pernah mendema darah sebelum ini, dan jika pernah, mengenalpasti penerima-penerima darah tersebut.

5. CADANGAN-CADANGAN UNTUK MENGAJASI MASALAH INI

Simpanan Rekod Pendema Dan Penerima Darah

5.1 Secara Manual

- Bagi hospital-hospital yang belum disediakan dengan komputer, rekod-rekod harus disimpan sekurang-kurangnya untuk 20 tahun di Unit Tabung Darah.

5.2 Secara berkomputer

Bagi hospital-hospital yang mempunyai komputer, data-data tersebut boleh dikomputerkan dan disimpan bagi satu jangka masa yang lama. Keadan mengimplementasi dan mengguna sistem rekod berkomputer di Tabung Darah adalah satu cara yang baik dan tepat.

Kemajuan teknologi maklumat serta berkesananya pendidikan awam telah menghasilkan peningkatan dalam jumlah pendema darah beberapa tahun kebelakangan ini iaitu pertambahan bilangan pendema sebanyak 10% setiap tahun puratanya. Keadaan ini telah menambahkan lagi jumlah rekod pendema di Tabung Darah. Oleh itu pertaksanaan satu sistem rekod berkomputer membolehkan rekod-rekod tersebut disimpan dengan sistematik dan dengan ini secara langsung memberi kesan positif dari segi keselamatan pendema dan penerima darah.

□ Dengan adanya sistem rekod berkomputer ini, lebih banyak data dapat disimpan dan mudah diakses kembali, membolehkan data entri yang lebih tepat, pengesanan penggunaan darah yang efektif serta komunikasi dengan hospital-hospital yang lebih baik dan seterusnya transfusi darah yang lebih selamat. Adalah diadangkan semua tabung darah dinegara ini di komputerkan. Penyimpanan rekod secara manual untuk beberapa tahun akan mengambil ruang yang besar.

Bagi tabung darah yang dikendalikan secara berkomputer, rekod-rekod ini disimpan seperti berikut:

- Database Pendema** - On-line untuk 3 tahun bagi rekod yang aktif
Archive database bagi 12 tahun
Penyimpanan microfiche selama-lamanya (permanently)
- Rekod Penerima** - On-line untuk 3 tahun bagi rekod yang aktif
Archive database bagi 10 tahun
Penyimpanan microfiche selama-lamanya (permanently)

6. KESIMPULAN

Untuk mengenalpasti suatu algoritma bagi transfusi darah yang lebih selamat, kita perlu menguji data klinikal-in klinikal semasa yang berlaku sewaktu transfusi darah serta cara pengesanan melalui satu sistem dokumentasi yang komprehensif. Diperlukan juga sistem rekod rekod pendema dan penerima yang mudah dan pemrosesan dimana darah secara sukarela melalui ujian-ujian saringan yang sesuai, tepat dan sensitif.

Satu sistem menyimpan rekod yang berkesan akan dapat menggalakan kesinambungan proses dokumentasi semua prosedur-prosedur yang dilakukan lalu mula dan pendema darah mendema darah hingga penerima menerima darah transfusi. Ini bermakna selagi langkah dalam proses pendema darah tersebut, harus diarah dengan cara di mana hanya mudah diakses dan dipantau apabila diperlukan.



SUMBER RUJUKAN

1. Akta Arkib Negara 2003 (Akta 629)
2. Panduan Pelupusan Rekod Awam – Siri Pengurusan Rekod Kerajaan
3. Jadual Pelupusan Rekod Urusan Am – Arkib Negara Malaysia 2012





Unit Perkhidmatan Pengurusan Hospital

Cawangan Perkembangan Perkhidmatan Perubatan

Bahagian Perkembangan Perubatan

Kementerian Kesihatan Malaysia

Aras 5, Blok E1, Parcel E

Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan

62590 Putrajaya