

# **GARIS PANDUAN PEMBEKALAN UBAT KEPADA PESAKIT YANG DIDISCAJ MELALUI SURAT RUJUKAN BAGI MENERUSKAN RAWATAN DI FASILITI KESIHATAN KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA EDISI 2024**

## **1. LATARBELAKANG**

Polisi Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) menyatakan pesakit yang telah stabil boleh didiscaj/ dirujuk keluar ke fasiliti kesihatan KKM (hospital atau klinik kesihatan) yang berhampiran bagi meneruskan rawatan. Proses rujukan ini hendaklah menggunakan borang rujukan yang seragam bagi memudahkan rawatan pesakit diteruskan (termasuk bekalan ubat-ubatan) di fasiliti baharu. Oleh yang demikian, pengendalian surat rujukan dan pembekalan ubat kepada pesakit adalah penting memandangkan bukan semua fasiliti yang dirujuk menyimpan ubat-ubatan tertentu sebagai stok.

Jabatan Farmasi hospital/klinik kesihatan di fasiliti merujuk bertanggungjawab untuk memastikan salinan kedua surat rujukan yang disediakan oleh pegawai perubatan telah diterima bagi memastikan proses pembekalan ubat dapat dibuat dengan lancar. Pihak farmasi di fasiliti merujuk juga perlu memastikan terdapat polisi/ prosedur untuk menyerahkan salinan surat rujukan kepada Pegawai Farmasi di fasiliti yang dirujuk untuk tindakan selanjutnya. Selain itu juga, komunikasi dua hala di antara pihak farmasi merujuk dan dirujuk juga adalah penting bagi memastikan tiada sebarang masalah yang timbul berkaitan pembekalan ubat pesakit.

Garis Panduan ini adalah versi yang telah dikemaskini daripada garis panduan yang telah dikeluarkan pada Mei 2016.

## **2. OBJEKTIF**

- Memastikan ketersediaan bekalan ubat di fasiliti yang dirujuk
- Menjamin kesinambungan rawatan pengubatan pesakit

### 3. SKOP

Garis panduan ini digunakan untuk semua kes discaj daripada wad dan kes rujukan klinik-klinik pakar hospital bagi meneruskan rawatan di fasiliti kesihatan yang lain di bawah KKM.

### 4. SINGKATAN & TERMINOLOGI

Terminologi	Penerangan
<b>Fasiliti Kesihatan</b>	Hospital, Klinik Kesihatan dan Institusi Kesihatan di bawah KKM
<b>Fasiliti Merujuk</b>	Fasiliti KKM yang merujuk pesakit ke fasiliti KKM yang lain
<b>Fasiliti Dirujuk</b>	Fasiliti KKM yang menerima rujukan dari fasiliti KKM yang lain (contoh: hospital & klinik kesihatan)
<b>Surat Rujukan</b>	Surat rujukan yang digunakan untuk merujuk pesakit dari satu fasiliti ke fasiliti lain di bawah KKM
<b>PF</b>	Pegawai Farmasi
<b>PPF</b>	Penolong Pegawai Farmasi
<b>FMS</b>	Pakar Perubatan Keluarga

### 5. PROSEDUR

#### 5.1 PROSEDUR MERUJUK PESAKIT OLEH PEGAWAI PERUBATAN

Bil	Prosedur	Tanggungjawab
1	Isi surat rujukan (Lampiran 1)	Pegawai Perubatan
2	Beri salinan pertama kepada pesakit untuk dibawa ke fasiliti dirujuk	Pegawai Perubatan
3	Beri salinan kedua kepada Farmasi Pesakit Luar fasiliti merujuk	Pegawai Perubatan
4	Simpan salinan ketiga dalam fail pesakit (contoh: <i>Bed head ticket</i> (BHT) /case note) di fasiliti merujuk	Pegawai Perubatan

## 5.2 PROSEDUR PENERIMAAN SALINAN KEDUA DAN PEMBEKALAN UBAT OLEH PEGAWAI FARMASI DI FARMASI PESAKIT LUAR FASILITI MERUJUK

Bil	Prosedur	Tanggungjawab
1	Terima surat rujukan (salinan kedua) daripada pegawai perubatan	PF/PPF
2	Semak regimen ubat-ubatan pesakit yang dipreskrib dan kesesuaian kategori ubat dengan Jabatan/Unit Farmasi di fasiliti dirujuk	PF
3	Pembekalan ubat pesakit yang akan dirujuk adalah mengikut kes	PF
4	Pantau serta memaklumkan kepada Ketua Jabatan (mengikut disiplin) secara berkala berkenaan dengan bilangan pesakit yang dirujuk serta tanggungan kos ubat-ubatan yang perlu dibekalkan mengikut kategori seperti di atas.	PF

## 5.3 PROSEDUR PEMBEKALAN UBAT MENGIKUT KES

### 5.3.1 RUJUKAN KE HOSPITAL PAKAR YANG LAIN

#### A) KES-KES YANG MEMERLUKAN UBAT KATEGORI UBAT KELULUSAN KHAS (UKK)

Fasiliti merujuk perlu membekalkan ubat kategori UKK kepada fasiliti dirujuk sekurang-kurangnya sehingga tempoh kelulusan UKK tamat.

Selepas tempoh tersebut, permohonan dan perolehan UKK perlu dilakukan oleh fasiliti dirujuk.

#### B) KES-KES YANG MEMERLUKAN UBAT KATEGORI A\*

Sekiranya pesakit dirujuk ke fasiliti dengan ubat kategori A\*, fasiliti dirujuk boleh memohon fasiliti merujuk untuk menanggung pembekalan ubat pesakit tersebut sehingga pihak hospital dirujuk boleh membekalkan ubat tersebut. PF fasiliti merujuk perlu berbincang dengan PF fasiliti dirujuk bagi mendapatkan persetujuan bersama

berkenaan tempoh bekalan ubat pesakit tersebut. Tempoh maksima tanggungan ubat ini disyorkan tidak melebihi 6 bulan.

Fasiliti dirujuk perlu menetapkan kawalan dalaman untuk pembekalan ubat A\* ini, di mana pembekalan ubat ini hanya terpakai jika ubat tersebut dipreskrib oleh pegawai perubatan dengan kepakaran tersebut DAN/ATAU untuk pesakit yang didiscaj/ dirujuk dari fasiliti lain.

Perolehan ubat pesakit akan dilakukan oleh fasiliti dirujuk selepas tamat tempoh maksima tanggungan. Oleh itu, fasiliti dirujuk perlu membuat pemantauan berkenaan pembekalan ubat dan memohon peruntukan tambahan sekiranya diperlukan.

---

#### C) KES-KES YANG MEMERLUKAN UBAT KATEGORI A, A/KK, B DAN KE BAWAH

Sekiranya pesakit dipreskrib ubat A, A/KK, B dan ke bawah dan dalam dua keadaan berikut:

- Ubat ada dalam formulari fasiliti dirujuk tetapi dengan penggunaan terhad kerana Sistem Kuota, atau
- Ubat tiada dalam formulari fasiliti dirujuk,

Fasiliti merujuk perlu menanggung pembekalan ubat pesakit atau sehingga fasiliti dirujuk boleh membekalkan ubat tersebut. PF fasiliti merujuk perlu berbincang dengan PF fasiliti dirujuk bagi mendapatkan persetujuan bersama berkenaan tempoh bekalan ubat pesakit tersebut. Tempoh maksima tanggungan ubat ini disyorkan tidak melebihi 6 bulan.

---

### 5.3.2 RUJUKAN KE HOSPITAL TANPA PAKAR / KLINIK KESIHATAN YANG LAIN

---

#### A) KES-KES YANG MEMERLUKAN UBAT KATEGORI UBAT KELULUSAN KHAS (UKK)

Pesakit tidak boleh dirujuk keluar ke fasiliti kesihatan yang lain. Namun sekiranya pesakit perlu didiscaj keluar, fasiliti merujuk perlu menanggung pembekalan ubat kategori UKK sepanjang tempoh rawatan pesakit tersebut atau mengikut persetujuan bersama kedua-dua pihak.

---

#### B) KES-KES YANG MEMERLUKAN UBAT KATEGORI A\*/A

Sebelum pesakit dirujuk ke hospital/klinik kesihatan, ubat pesakit sebaiknya ditukarkan ke ubat kategori A/KK yang bersesuaian dan distabilkan.

Sekiranya pesakit dirujuk ke fasiliti dengan ubat kategori A\*/A, fasiliti merujuk perlu menanggung pembekalan ubat pesakit tersebut sehingga pihak hospital / klinik kesihatan (dengan FMS) boleh membekalkan ubat tersebut. PF fasiliti merujuk perlu berbincang dengan PF fasiliti dirujuk bagi mendapatkan persetujuan bersama berkenaan tempoh bekalan ubat pesakit tersebut. Tempoh maksima tanggungan ubat ini disyorkan tidak melebihi 6 bulan.

Fasiliti dirujuk perlu menetapkan kawalan dalaman untuk pembekalan ubat A\*/A ini, dimana pembekalan ubat ini hanya terpakai untuk pesakit rujukan sahaja. Perolehan ubat pesakit akan dilakukan oleh fasiliti dirujuk selepas tamat tempoh maksima tanggungan. Oleh itu, fasiliti dirujuk perlu membuat pemantauan berkenaan pembekalan ubat dan memohon peruntukan tambahan sekiranya diperlukan.

---

#### C) KES-KES YANG MEMERLUKAN UBAT KATEGORI A/KK

Sekiranya pesakit dipreskrib ubat A/KK, dalam dua keadaan berikut:

- Ubat ada dalam formulari fasiliti dirujuk tetapi dengan penggunaan terhad kerana Sistem Kuota, atau
- Ubat tiada dalam formulari fasiliti dirujuk,

Fasiliti merujuk perlu menanggung pembekalan ubat pesakit atau sehingga pihak hospital/klinik kesihatan (dengan FMS) boleh membekalkan ubat tersebut. PF fasiliti merujuk perlu berbincang dengan PF fasiliti dirujuk bagi mendapatkan persetujuan bersama berkenaan tempoh bekalan ubat pesakit tersebut. Tempoh maksima tanggungan ubat A/KK disyorkan tidak melebihi 6 bulan.

---

#### D) KES-KES YANG MEMERLUKAN UBAT-UBAT BUKAN DALAM FORMULARI FASILITI DIRUJUK (UBAT KATEGORI B DAN KE BAWAH)

Fasiliti merujuk perlu menanggung pembekalan ubat pesakit tersebut sehingga fasiliti dirujuk boleh membekalkan ubat tersebut. PF fasiliti merujuk perlu berbincang dengan PF fasiliti dirujuk bagi mendapatkan persetujuan bersama berkenaan tempoh bekalan ubat pesakit tersebut. Tempoh maksima tanggungan ubat ini disyorkan tidak melebihi 6 bulan.

PROSEDUR PEMAKLUMAN PESAKIT DISCAJ KE FASILITI DIRUJUK

Bil	Prosedur	Tanggungjawab
1	Terima salinan kedua surat rujukan pesakit yang didiscaj daripada Klinik Pakar yang merujuk.	PF/PPF
2	Buat salinan surat rujukan dan hantar kepada Jabatan Farmasi fasiliti dirujuk.	PF/PPF
3	Hantar/ pos ubat-ubatan pesakit ke fasiliti yang dirujuk mengikut kes di para 5.3 sebelum tarikh temujanji pengambilan ubat, sekiranya berkenaan.	PF/PPF
4	Failkan surat rujukan kedua tersebut.	PF/PPF

PROSEDUR PENERIMAAN BEKALAN UBAT PESAKIT DISCAJ DI FASILITI DIRUJUK

Bil	Prosedur	Tanggungjawab
1	Terima salinan kedua surat rujukan serta bekalan ubat-ubatan yang tiada dalam formulari fasiliti dirujuk	PF/PPF
2	Semak stok ubat yang dibekalkan	PF/PPF
3	Maklumkan penerimaan kepada Jabatan Farmasi merujuk.	PF/PPF
4	Rekodkan setiap butiran pesakit yang dirujuk dan juga bekalan ubat yang diterima dalam Buku Daftar Pembekalan Ubat Pesakit Discaj Yang Telah Dirujuk Bagi Meneruskan Rawatan Ke Fasiliti Kesihatan Lain (Lampiran 2)	PF/PPF
5	Bekalkan ubat-ubatan kepada pesakit pada tarikh temujanji seperti yang telah ditetapkan berserta kaunseling ubat-ubatan, sekiranya berkenaan	PF/PPF
6	Laksanakan pemantauan berkala ke atas bekalan ubat yang diterima dan pastikan kehadiran pesakit untuk kesinambungan rawatan di fasiliti dirujuk	PF/PPF

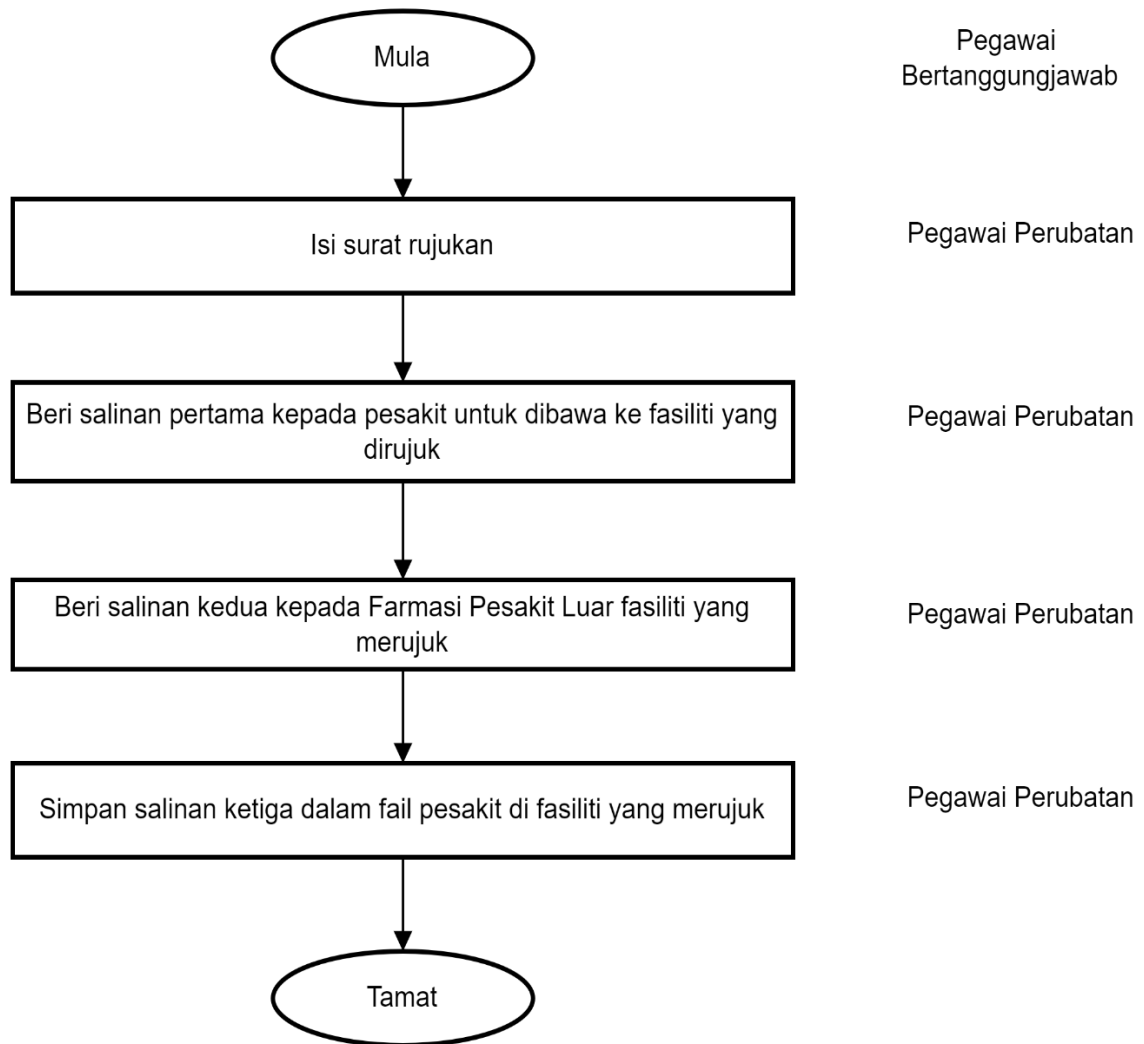
7	Sekiranya pesakit tidak hadir untuk mendapatkan ubat bagi tempoh maksima 3 bulan, nama pesakit akan dibatalkan daripada senarai daftar pembekalan ubat pesakit discaj. Fasiliti dirujuk perlu memaklumkan Fasiliti merujuk agar pembekalan ubat dihentikan bagi mengelakkan pembaziran	PF/PPF
8	Pastikan bekalan ubat pesakit yang tiada dalam formulari fasiliti dirujuk tidak terputus. Sentiasa berurusan dengan fasiliti merujuk bagi memperoleh bekalan ubat tersebut mengikut keperluan	PF/PPF
9	Fasiliti yang dirujuk perlu membuat pemantauan berkenaan pembekalan ubat yang menggunakan stok fasiliti dirujuk sendiri sekiranya memerlukan peruntukan tambahan disebabkan penerimaan pesakit discaj	PF/PPF

#### PROSEDUR PEROLEHAN UBAT OLEH FASILITI DIRUJUK

Perolehan ubat pesakit akan dilakukan oleh fasiliti dirujuk selepas tamat tempoh maksima tanggungan. Fasiliti dirujuk perlu membuat pemantauan berkenaan pembekalan ubat dan memohon peruntukan tambahan sekiranya diperlukan.

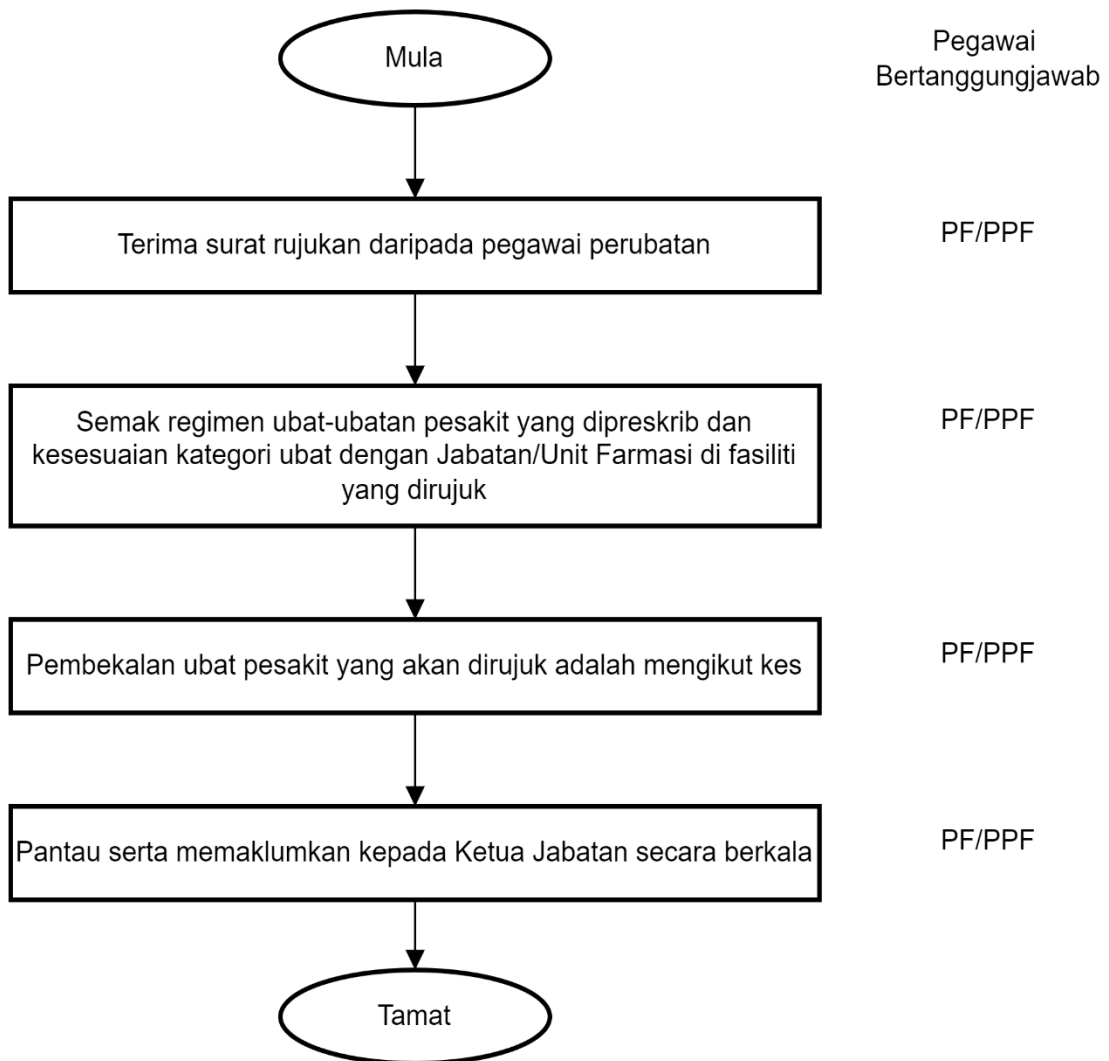
## 6. CARTA ALIR

### CARTA ALIR PROSEDUR PEMAKLUMAN PESAKIT DISCAJ KE FASILITI YANG DIRUJUK

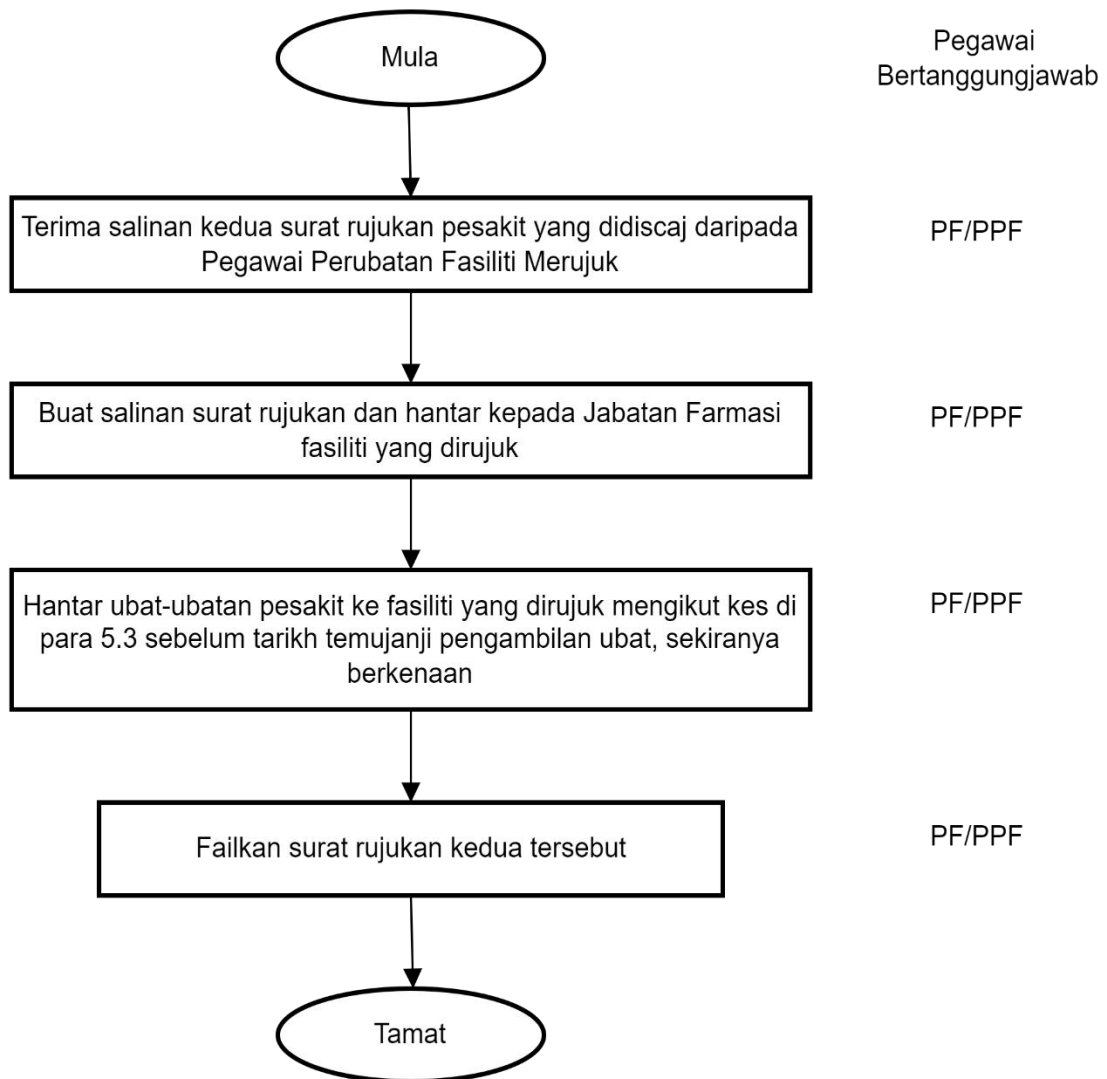




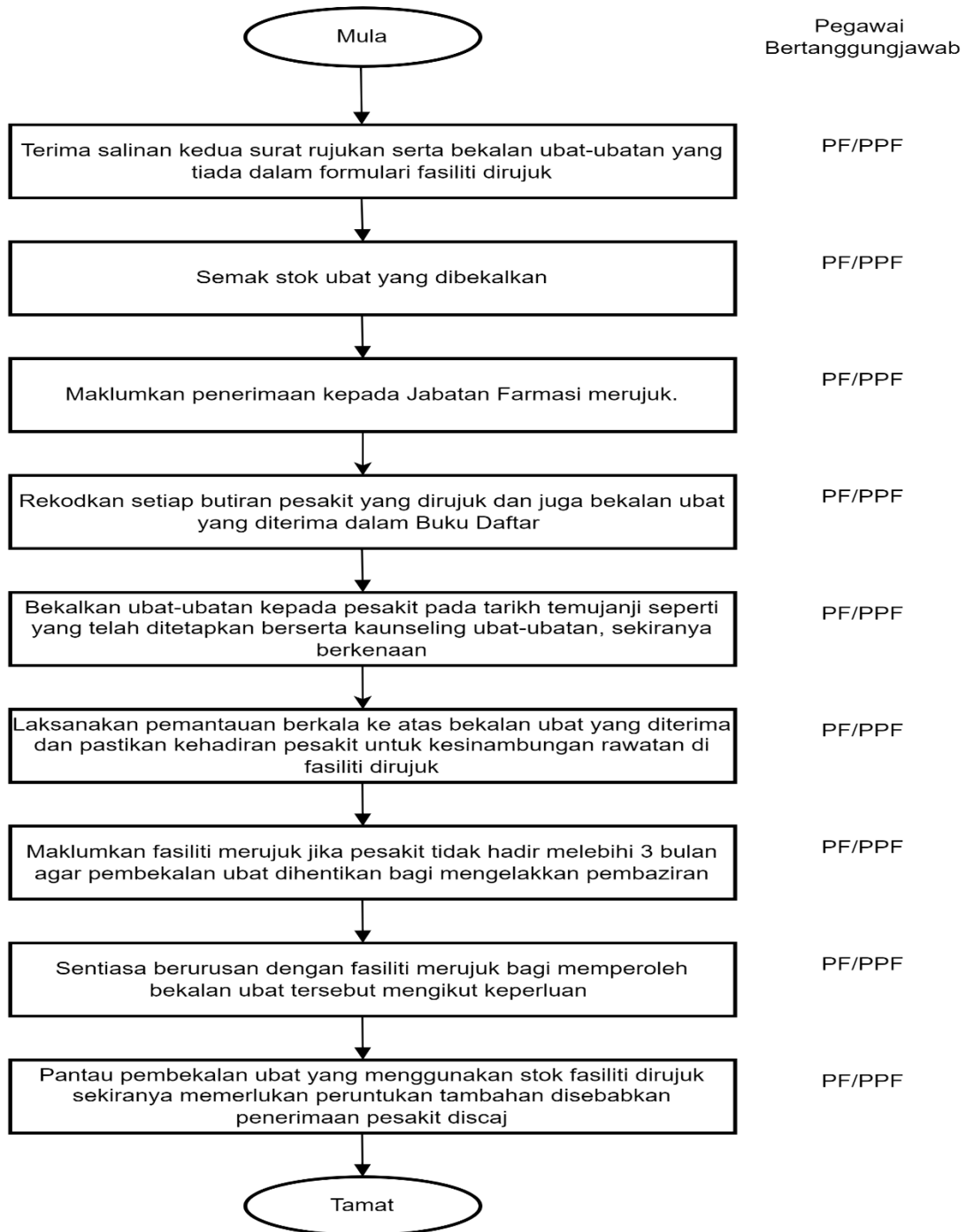
CARTA ALIR PROSEDUR PEMAKLUMAN PESAKIT DISCAJ KE FASILITI DIRUJUK



## CARTA ALIR PROSEDUR PEMAKLUMAN PESAKIT DISCAJ KE FASILITI DIRUJUK



## CARTA ALIR PROSEDUR PENERIMAAN BEKALAN UBAT PESAKIT DISCAJ DI FASILITI DIRUJUK



## Lampiran 1

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA  
SURAT RUJUKAN  
HOSPITAL \_\_\_\_\_

Tarikh Temujanji :

Rujukan mestilah kepada Pegawai Perubatan / Pendaftar / Pakar / Pengarah Hospital

Kepada . Jabatan / Unit

Tarikh Masa

Nama Pesakit Umur

No.K/P Jantina

No. Rujukan Tuan No. Rujukan Kami

*History & Physical Findings*

*Results of Investigations*

Diagnosis

*Treatment*

*Purpose of Referral*

Daripada Pegawai Perubatan / Pendaftar / Pakar / Pengarah Hospital

Nama Tandatangan

Hospital / Jabatan / Unit Tel

Nota : Sila isi borang dalam 3 salinan

Salinan Pertama Diberi kepada pesakit (untuk diberi kepada doktor di institusi yang dirujuk)

Salinan Kedua Diberi kepada Pegawai Farmasi hospital merujuk (untuk dihantar melalui pos/email kepada Pegawai Farmasi hospital / klinik dirujuk)

Salinan Ketiga Disimpan dalam fail pesakit

**FORMAT BUKU DAFTAR  
PEMBEKALAN UBAT BAGI PESAKIT YANG DIRUJUK BAGI MENERUSKAN RAWATAN KE FASILITI KESIHATAN LAIN**

Hospital / Klinik Kesihatan / Negeri : \_\_\_\_\_ Bulan / Tahun \_\_\_\_\_

Bil.	Tarikh	Fasiliti yang merujuk	Nama Pesakit	No Kad Pengenalan	No Tel. (jika ada)	Butiran Ubat Tiada Dalam Formulari (Tempoh Sebulan)			Tempoh pesakit dirujuk	Jumlah Kos (RM)
						Nama dan kekuatan ubat	Kuantiti dibekal	Kos/ Ubat (RM)		
						<b>Jumlah</b>				

Disediakan:

Tandatangan / Cop

Nama & Jawatan :

Tarikh \_\_\_\_\_