

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

PREFACE (TO BE USED WHEN REQUIRE MULTIDISCIPLINE INVOLVEMENT)

Key Functions of a Preface:

1. States the purpose and scope of the document
2. Identifies the intended audience and usage context
3. Provides background information on its development
4. Explains the structure and organization of the content
5. Highlights any limitations, exclusions, or disclaimers
6. Optionally includes acknowledgments of contributors

Example

This document provides standardized work instructions for telemedicine services at Hospital Kuala Lumpur, developed in accordance with ISO 9001:2015. It guides clinical and administrative staff in delivering consistent, safe, and compliant remote consultations, supported by measurable objectives and manual recordkeeping protocols.

Intended for healthcare professionals and quality personnel, the document includes bilingual content (English and Bahasa Malaysia) and visual aids to enhance usability. Its structure features process flowcharts, step-by-step instructions, and compliance checkpoints, with any limitations clearly noted.

Prepared through multidisciplinary collaboration, this document reflects current best practices and will be reviewed periodically to align with evolving standards and patient care needs.

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

AMMENDMENT PAGE

Date of Amendment	Issues No / Amendment No.	Details of Amendment

	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

CONTROLLED DOCUMENT LIST

Controlled Copy No.	Recipient
1.	Hospital Director (Quality Assurance Unit)
2.	Hospital Tengku Azizah
3.	Institut Perubatan Respiratori
4.	Department of Internal Medicine
5.	Department of Nephrology
6.	Department of Neurology
7.	Department of Psychiatry & Mental Health
8.	Department of Dermatology
9.	Department of Genetics
10.	Department of Rehabilitative Medicine
11.	Occupational, Safety & Health Unit
12.	Wound Care Unit
13.	Department of Emergency & Trauma
14.	Department of Pathology
15.	Department of Radiology
16.	Department of Nuclear Medicine
17.	Department of Radiotherapy & Oncology
18.	Department of Forensic Medicine
19.	Infection Control Unit
20.	Department of Anaesthesiology & Intensive Care
21.	Department of General Surgery
22.	Department of Orthopaedic & Traumatology
23.	Department of Neurosurgery
24.	Department of Urology
25.	Department of Ophthalmology

All rights reserved. For intended and authorized use by Hospital Kuala Lumpur only. No part of this document may be used, reproduced, stored in, or introduced into a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, without prior written permission from the Quality Assurance Unit of Hospital Kuala Lumpur.

To ensure you have the current copy of the document, always refer to the CONTROLLED COPY online.

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

26.	Department of Otolaryngology
27.	Department of Plastic & Reconstructive Surgery
28.	Department of Oral and Maxillofacial Surgery
29.	Organ Procurement Unit

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

TABLE OF CONTENT

No	Content	Pages
A.	PURPOSE	
B.	SCOPE	
C.	OBJECTIVE	
D.	ROLES AND RESPONSIBILITIES	
E.	DEFINITION	
F.	ABBREVIATION	
G.	TERMS OF REFERENCE (TO BE USED WHEN REQUIRE MULTIDISCIPLINE INVOLVEMENT)	
H.	PROCEDURE	
I.	RECORD	
J.	WORKFLOW	
K.	APPENDIX	

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

A. TUJUAN

Pengeluaran Arahkan Kerja Sijil Cuti Sakit adalah untuk menyediakan dokumen rasmi yang sah dan teratur bagi mengesahkan ketidakhadiran pesakit atas sebab kesihatan, selaras dengan peruntukan undang-undang dan garis panduan klinikal, serta memastikan pematuhan terhadap Akta Perubatan 1971 dan keperluan dokumentasi audit.

B. SKOP

Dokumen ini terpakai kepada semua Pakar dan Pegawai Perubatan dan staf pentadbiran di Hospital Kuala Lumpur yang terlibat dalam proses pengeluaran Sijil Cuti Sakit kepada pelajar sekolah, kolej, atau universiti yang mendapatkan rawatan di Hospital Kuala Lumpur.

la merangkumi:

- Penilaian klinikal oleh pegawai perubatan bagi menentukan kelayakan cuti sakit.
- Proses dokumentasi, pengisian, dan pengeluaran sijil secara manual atau digital.
- Penyimpanan rekod dan pemantauan pematuhan terhadap prosedur yang ditetapkan.

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

C. OBJECTIVE

An objective is a specific, measurable goal that the document aims to achieve. It reflects the intended outcome or performance target, guiding implementation, evaluation, and continual improvement. Objectives are often aligned with organizational priorities, regulatory standards, or service quality benchmarks.

Measurable objectives are essential to:

- Track performance and identify areas for improvement
- Ensure consistency in service delivery across departments
- Demonstrate compliance with ISO 9001:2015 and MOH guidelines
- Respond to patient feedback with data-driven adjustments
- Support accreditation and internal audits with evidence

Example : To ensure that remote consultations are:

- Conducted safely and securely using approved digital platforms
- Compliant with hospital protocols and patient privacy standards
- Documented consistently with appropriate follow-up
- Accessible to patients while reducing unnecessary hospital visits

KEY METRICS TO MONITOR

Metric	Purpose
Number of teleconsultations	Monitors service volume and accessibility
Patient satisfaction scores	Evaluates quality of care and communication
Consultation documentation accuracy	Ensures compliance and legal protection
Platform uptime and issue logs	Tracks technical reliability and user experience
Follow-up completion rate	Measures continuity of care

REVIEW AND CONTINUOUS IMPROVEMENT

These metrics shall be reviewed periodically by designated department leads or process owners to:

- Identify trends or recurring issues
- Recommend process changes or training needs
- Ensure alignment with hospital goals and ISO standards

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

D. PERANAN DAN TANGGUNGJAWAB

Cawangan Pentadbiran	Membekalkan Buku Sijil Cuti Sakit kepada Jabatan, Wad dan Klinik Di HKL
Jabatan Perubatan Rekod	Melaksanakan Pelupusan Buku Sijil Cuti Sakit mengikut Jadual Pelupusan Rekod Perubatan 2016
Bahagian Perkhidmatan Kejururawatan	–
Bahagian Penyeliaan Hospital (Penolong Pegawai Perubatan)	– mengendali sijil cuti sakit (unit pengguna)
Pegawai Perubatan Pakar / Pegawai Perubatan / Pegawai Pergigian	Sijil Cuti Sakit hanya boleh ditulis dan dikeluarkan kepada pesakit oleh Pegawai Perubatan Pakar / Pegawai Perubatan / Pegawai Pergigian sahaja (pendaftaran penuh). Seksyen 27 Akta Perubatan 1971 (Akta 30).
Ketua Jururawat	–
Jururawat	–
Pegawai Perubatan Latihan Siswazah	– tidak mempunyai kuasa sah untuk mengeluarkan sijil tersebut, walaupun mereka terlibat dalam rawatan klinikal. Larangan ini bertujuan memastikan sijil cuti sakit hanya dikeluarkan oleh individu yang telah memenuhi syarat pendaftaran penuh dan mempunyai tanggungjawab profesional serta undang-undang terhadap pengesahan status kesihatan pesakit.

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

E. DEFINISI

- Sijil Sakit** - bermaksud sijil akuan sakit yang dikeluarkan oleh seorang Pegawai Perubatan Kerajaan, oleh sebuah Lembaga Perubatan, atau oleh seorang ahli panel doktor yang diluluskan oleh kerajaan, sebagaimana yang dinyatakan dalam Perintah Am Bab C 1 (xi).
- Sijil Sakit Perubatan** - merupakan dokumen sah yang hanya boleh dikeluarkan oleh Pengamal Perubatan Berdaftar, bagi tujuan pengesahan bahawa seseorang pesakit tidak layak untuk menjalankan tugas atau tanggungjawabnya disebabkan oleh masalah kesihatan.
- Sijil ini berfungsi sebagai asas kepada permohonan cuti bergaji, dan turut terpakai kepada pelajar di sekolah serta institusi pengajian tinggi, bagi membolehkan mereka dikecualikan daripada kehadiran atau aktiviti akademik atas sebab kesihatan yang telah disahkan secara profesional.
- Hospital** - bermaksud sebarang hospital kerajaan, dan termasuk hospital universiti, klinik-klinik kerajaan, serta Yayasan Perubatan Persekutuan yang lain, sebagaimana yang dinyatakan dalam Perintah Am Bab F.1 (ii).
- Pegawai Perubatan** - bermaksud seorang doktor perubatan atau doktor pergigian berdaftar yang berkhidmat dengan Kerajaan Malaysia, termasuk mereka yang berkhidmat dengan hospital universiti atau Angkatan Tentera Malaysia, sebagaimana yang dinyatakan dalam Perintah Am Bab F 1 (vii).
- Pesakit** - merujuk kepada seorang pegawai yang jatuh sakit dan tidak dapat hadir bertugas, yang wajib mendapatkan sijil sakit daripada Pegawai Perubatan atau panel doktor yang diluluskan, dan mengemukakan sijil tersebut kepada Ketua Jabatan atau Jabatan Sumber Manusia secepat mungkin, sebagaimana yang dinyatakan dalam Perintah Am Bab F 6 (a).

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

F. SINGKATAN

- AP – Arahan Perbendaharaan
- Kew.PA – Kewangan Pengurusan Aset

	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

G.WHY CREATE A TERMS OF REFERENCE (TOR)? (TO BE USED WHEN REQUIRE MULTIDISCIPLINE INVOLVEMENT)

1. PURPOSE OF A TOR

A Terms of Reference (TOR) is a formal document that defines the structure, scope, and responsibilities of a committee or task force. It ensures clarity, accountability, and alignment with hospital objectives, particularly in regulated environments such as healthcare.

2.1 DEFINES PURPOSE AND DIRECTION

- Clarifies the reason for the committee's existence
- Aligns activities with hospital goals, ISO 9001:2015, MSQH, and MOH standards
- Prevents scope drift or duplication of efforts

2.2 ESTABLISHES AUTHORITY AND BOUNDARIES

- Identifies who is involved and their decision-making powers
- Sets clear reporting lines and escalation pathways
- Avoids role confusion and overreach

2.3 STANDARDISES STRUCTURE AND PROCESS

- Formalises meeting frequency, quorum, agenda circulation, and minute-taking
- Promotes consistency across departments and leadership transitions
- Supports procedural transparency

2.4 SUPPORTS ACCOUNTABILITY AND TRANSPARENCY

- Assigns specific responsibilities to members
- Enables performance tracking and audit readiness
- Reinforces trust and credibility in decision-making

2.5 ENABLES CONTINUAL IMPROVEMENT

- Includes a review clause for periodic updates
- Allows adaptation to new technologies, regulations, or hospital priorities
- Keeps the task force relevant and responsive

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

3. HOW A TOR HELPS?

Benefit	Impact
3.1 Clarity of Roles	Staff understand their responsibilities and reporting structure
3.2 Alignment with Standards	Ensures compliance with ISO, MSQH, and MOH guidelines
3.3 Audit Readiness	Provides documented evidence of governance and oversight
3.4 Decision-Making Consistency	Promotes structured, consensus-based decisions
3.5 Staff Onboarding	New members quickly grasp expectations and procedures
3.6 Strategic Planning	Enables leadership to allocate resources and monitor progress effectively

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

HOSPITAL KUALA LUMPUR TELEMEDICINE TASK FORCE TERMS OF REFERENCE (TOR)

1. INTRODUCTION

The Telemedicine Task Force is a multidisciplinary committee established to oversee the governance, implementation, and continual improvement of telemedicine services within Hospital Kuala Lumpur. It ensures that telemedicine is delivered in a safe, patient-centred, and compliant manner, in alignment with ISO 9001:2015, MSQH standards, and Ministry of Health (MOH) guidelines.

2. PURPOSE

The purpose of this Task Force is to integrate telemedicine into hospital workflows, support clinical decision-making, and address operational, legal, and technological aspects of remote care. It aims to ensure that telemedicine services meet the needs of patients and providers while maintaining quality, safety, and regulatory compliance.

3. SCOPE OF WORK

The Task Force is responsible for:

- Developing and standardising telemedicine policies, SOPs, and work instructions
- Identifying clinical inclusion and exclusion criteria
- Coordinating staff training and competency assessments
- Promoting digital literacy among healthcare personnel
- Monitoring service delivery, patient outcomes, and satisfaction
- Ensuring compliance with data protection laws and medico-legal requirements
- Evaluating infrastructure readiness and digital platform performance
- Facilitating audits, incident reviews, and corrective actions
- Recommending improvements based on feedback, performance data, and evolving best practices

4. MEMBERSHIP COMPOSITION

The committee is chaired by the Deputy Director (Medical) and coordinated by the appointed Quality Assurance Officer for telemedicine.

Members shall include:

- Heads of clinical departments
- Nursing representatives
- IT personnel
- Legal advisors
- Medical records officers
- Administrative and finance representatives

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

Additional members may be co-opted based on project needs or emerging priorities.
Appointments shall be renewed every three (3) years or earlier if required.

	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

5. ROLES AND RESPONSIBILITIES

- **Chairperson:** Provides strategic oversight and endorses decisions for escalation to hospital management
- **Coordinator:** Facilitates meetings, tracks progress, and ensures documentation compliance
- **Committee Members:** Contribute domain-specific expertise, implement agreed actions within their departments, and participate in audits, reviews, and feedback sessions

6. MEETING STRUCTURE

- The Task Force shall meet monthly or as required
- A quorum is achieved when at least 50% of members are present
- Meeting agendas shall be circulated at least three (3) days in advance
- Minutes shall be documented and shared within seven (7) working days
- Decisions shall be made by consensus or majority vote, with final endorsement by the Chairperson

7. REPORTING AND ACCOUNTABILITY

The Task Force reports directly to the Hospital Director and the Quality Assurance Unit.

Outputs shall include:

- Quarterly summary reports
- Audit findings
- Improvement plans

These outputs shall be integrated into hospital-wide quality reviews and accreditation documentation.

8. REVIEW AND AMENDMENT

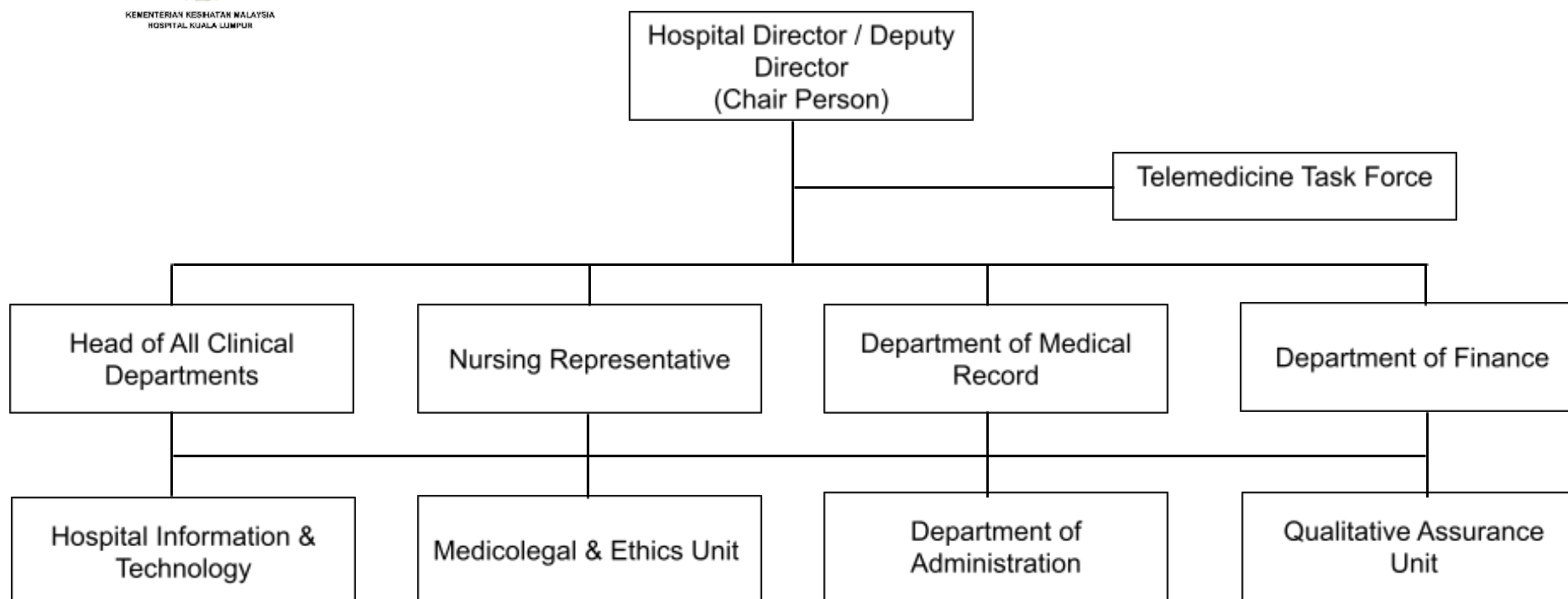
This Terms of Reference shall be reviewed annually or upon significant changes in telemedicine policy, technology, or regulatory requirements.

Any amendments must be endorsed by Hospital Management and formally recorded in the committee's meeting minutes.

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28



HOSPITAL KUALA LUMPUR TELEMEDICINE TASK FORCE



 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

CAWANGAN PENTADBIRAN

PERMOHONAN PENEMPAHAN SIJIL CUTI SAKIT

1. Menerima permintaan rasmi berkenaan keperluan Buku Sijil Cuti Sakit daripada unit pengguna.
2. Melaksanakan proses perolehan mengikut prosedur kewangan yang ditetapkan.
3. Menerima Buku Sijil Cuti Sakit daripada pembekal yang dilantik.
4. **Memeriksa dengan teliti semua buku baru yang diterima dari pembekal dan memastikan :**
 - I. Buku dalam keadaan baik (bersih dan tidak koyak atau kotor).
 - II. Nombor siri adalah berturutan
 - III. Semua helaian dalam buku adalah lengkap
 - IV. Tidak ada muka surat atau helaian yang hilang atau rosak
 - V. Buku yang cacat disebabkan perkara di (i) - (iv) di atas hendaklah dikembalikan kepada pembekal untuk dicetak baru.
5. Menjalankan penyemakan pra guna berdasarkan ketetapan dalam Arahan Perbendaharaan 66 (AP 66).
6. Melaksanakan pengedaran Buku Sijil Cuti Sakit kepada unit pengguna seperti wad, klinik dan Pusat Rawatan Harian mengikut keperluan operasi.
7. Merekod semua pergerakan Buku Sijil Cuti Sakit secara sistematik dan teliti, termasuk penerimaan dan pemulangan, bagi tujuan audit dan kawalan dokumen.

PENERIMAAN (PENGAMBILAN) BUKU OLEH KLINIK DAN WAD DARI CAWANGAN PENTADBIRAN

1. Buku Sijil Cuti Sakit hanya boleh diambil oleh anggota yang berjawatan Ketua Jururawat atau Penolong Pegawai Perubatan iaitu gred U6 dan keatas.
2. **Memeriksa dengan teliti semua buku baru yang diterima dari pembekal dan memastikan :**
 - I. Buku dalam keadaan baik (bersih dan tidak koyak atau kotor).
 - II. Nombor siri adalah berturutan
 - III. Semua helaian dalam buku adalah lengkap
 - IV. Tidak ada muka surat atau helaian yang hilang atau rosak
 - V. Buku yang cacat disebabkan perkara di (i) - (iv) di atas

hendaklah dikembalikan kepada pembekal untuk dicetak baru.

All rights reserved. For intended and authorized use by Hospital Kuala Lumpur only. No part of this document may be used, reproduced, stored in, or introduced into a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, without prior written permission from the Quality Assurance Unit of Hospital Kuala Lumpur.

To ensure you have the current copy of the document, always refer to the CONTROLLED COPY online.

	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

3. Penerima perlu menulis nama dan menurunkan tandatangan di ruangan yang disediakan di dalam Buku Rekod Pengeluaran Sijil Cuti Sakit sebagai perakuan penerimaan buku-buku tersebut.
4. Penerima bertanggungjawab memastikan buku-buku yang diterima disimpan di tempat yang selamat di klinik atau wad. Ciri-ciri keselamatan fizikal yang memberi perlindungan kepada keselamatan buku hendaklah diambilkira.
5. Buku-buku yang diterima dari Cawangan Pentadbiran Am hendaklah direkod dalam buku rekod Buku Sijil Cuti Sakit(BSCS) Wad dan Klinik yang diwujudkan di peringkat wad/klinik.

PENERIMAAN BUKU SIJIL CUTI SAKIT YANG TELAH HABIS DIGUNAKAN

1. Menerima semula Buku Sijil Cuti Sakit yang telah habis digunakan daripada jabatan, cawangan, bahagian atau unit pengguna.
2. Setiap helaian Sijil Cuti Sakit perlu disemak oleh Ketua Jururawat atau Penolong Pegawai Perubatan.
3. Sekiranya berlaku pembatalan/pemberian cuti sakit kepada pesakit, helaian asal sijil cuti sakit berkenaan perlu dipalang dan dikepilkan semula didalam Buku Sijil Cuti Sakit Asal.
4. Setiap sijil cuti sakit hendaklah dikeluarkan secara pendua berkarbon di bahagian depan dan belakang, mengikut ketetapan semasa yang digunapakai oleh Kementerian Kesihatan Malaysia dan Hospital Kuala Lumpur.
5. Cawangan Pentadbiran hendaklah menyerahkan Buku Sijil Cuti Sakit yang telah habis digunakan kepada Jabatan Rekod Perubatan setelah genap tempoh 3 tahun penyimpanan bagi tujuan pelupusan mengikut prosedur yang ditetapkan mengikut Jadual Pelupusan Rekod Perubatan 2016.

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

TATACARA SIMPANAN SIJIL CUTI SAKIT

1. Sijil Cuti Sakit hendaklah disimpan dengan selamat di tempat yang berkunci dan sentiasa berada di bawah kawalan Pegawai Bertanggungjawab.
2. Penyimpanan dokumen wajib mematuhi sepenuhnya Arahan Keselamatan Kerajaan yang berkuat kuasa.
3. Pengendalian Buku Sijil Cuti Sakit bagi tujuan pengesahan dan pelupusan hendaklah dilaksanakan mengikut Jadual Pelupusan Rekod Perubatan yang berkuat kuasa.
4. Setiap Pegawai yang menyelenggara Buku Sijil Cuti Sakit adalah bertanggungjawab sepenuhnya terhadap sebarang kehilangan buku atau helaian berkaitan.
5. Semua penerimaan dan pemulangan Buku Sijil Cuti Sakit hendaklah direkodkan secara sistematik dan teliti di dalam borang KEW.67-PIN 1/84.
6. Pegawai yang gagal mematuhi peraturan ini hendaklah dikenakan tindakan tatatertib mengikut prosedur perkhidmatan awam yang berkuat kuasa.

	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

TATACARA PENGISIAN SIJIL CUTI SAKIT

1. Sijil Cuti Sakit hanya boleh ditulis dan dikeluarkan kepada pesakit oleh Pegawai Perubatan Pakar, Pegawai Perubatan, atau Pegawai Pergigian sahaja yang mempunyai pendaftaran penuh, selaras dengan Seksyen 27 Akta Perubatan 1971 (Akta 30).
2. Pegawai Perubatan Latihan Siswazah tidak dibenarkan menulis dan mengeluarkan sijil cuti sakit kepada pesakit.
3. Sijil Cuti Sakit hanya boleh dikeluarkan kepada pesakit yang berdaftar bagi mendapatkan rawatan atau pemeriksaan sahaja.
4. Setiap sijil cuti sakit hendaklah ditulis menggunakan pen mata bola berdakwat kekal berwarna hitam atau biru sahaja.
5. Catatan dan tulisan pada sijil hendaklah lengkap, jelas dan mudah dibaca menggunakan huruf besar. Semua catatan wajib dinyatakan masa dan tarikh, ditandatangani serta dicop nama Pegawai Perubatan Pakar, Pegawai Perubatan, atau Pegawai Pergigian berserta nombor pendaftaran MPM/MMC.
6. Jumlah hari cuti sakit yang diberikan hendaklah ditulis dalam bentuk angka diikuti dengan perkataan. Contoh: 1 (SATU) atau 1 (ONE).
7. Tarikh sijil cuti sakit yang dikeluarkan hendaklah ditulis dengan lengkap, merangkumi hari, bulan dan tahun (tarikh mula cuti sakit sehingga tarikh akhir cuti sakit).
8. Tarikh boleh bertugas semula hendaklah ditulis di ruangan (b) dengan lengkap, termasuk hari, bulan dan tahun. Sekiranya pesakit memerlukan pemeriksaan semula, tarikh tersebut hendaklah dinyatakan dengan jelas di ruangan (c).
9. Cop rasmi jawatan hendaklah dicap oleh Pegawai Perubatan Pakar, Pegawai Perubatan, atau Pegawai Pergigian pada sijil cuti sakit dan helaian pendua, serta ditandatangani di ruangan yang disediakan.
10. Cop rasmi jabatan yang mengeluarkan sijil cuti sakit hendaklah dicap di ruangan Klinik/Hospital (Cop Rasmi).
11. Nombor siri sijil cuti sakit, tarikh cuti sakit diberikan dan bilangan hari cuti sakit hendaklah dicatatkan ke dalam rekod pesakit oleh Pegawai Perubatan yang mengeluarkan sijil tersebut.
12. Sijil cuti sakit yang tidak dituntut hendaklah disimpan di wad, klinik atau jabatan dalam tempoh tujuh (7) hari bekerja. Selepas tempoh tersebut, sijil berkenaan hendaklah dibatalkan dan diserahkan kepada pihak pengurusan untuk tindakan lanjut.
13. Sijil Cuti Sakit tidak boleh dikeluarkan bagi tarikh ke belakang melainkan bagi kes-kes tertentu yang mendapat kebenaran bertulis daripada Pengarah

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

Hospital. Contoh: pesakit layak menerima cuti sakit tetapi Pegawai Perubatan terlupa mengeluarkan sijil semasa rawatan.

14. Sijil Cuti Sakit tidak boleh dikeluarkan bagi tarikh ke hadapan.
15. Setiap sijil cuti sakit hendaklah dikeluarkan secara pendua berkarbon di bahagian depan dan belakang, mengikut ketetapan semasa yang digunapakai oleh Kementerian Kesihatan Malaysia dan Hospital Kuala Lumpur.
16. Memastikan pesakit mendapat sijil cuti sakit yang termasuk dari *first point of contact* apabila pesakit telah diberikan discaj daripada wad setelah selesai menerima rawatan

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

PENGENDALIAN SIJIL CUTI SAKIT DI KLINIK DAN KOMPLEKS RAWATAN HARIAN

1. Membuat tempahan keperluan Buku Sijil Cuti Sakit kepada Bahagian Pengurusan.
2. Menyimpan Buku Sijil Cuti Sakit dengan selamat di lokasi yang berkunci dan terkawal.
3. Menerima bekalan Buku Sijil Cuti Sakit daripada Bahagian Pengurusan.
4. Melaksanakan penyemakan pra guna sebelum digunakan.
5. Sekiranya terdapat kecacatan pada Buku Sijil Cuti Sakit, seperti kesilapan nombor siri atau susunan nombor siri yang tidak teratur, buku tersebut hendaklah diserahkan semula kepada Bahagian Pengurusan untuk tindakan lanjut.
6. Melaksanakan kawalan penggunaan dan pergerakan Buku Sijil Cuti Sakit di lokasi klinik dan kompleks rawatan harian.
7. Menyerahkan Buku Sijil Cuti Sakit yang telah habis digunakan kepada Bahagian Pengurusan.
8. Mengemukakan laporan awal sekiranya berlaku kehilangan buku atau helaian Sijil Cuti Sakit, dengan merujuk kepada Arahan Perbendaharaan AP315 dan AP316.
9. Merekod semua pergerakan (penerimaan dan pemulangan) Buku Sijil Cuti Sakit secara sistematik dan teliti menggunakan Buku KEW.67.

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

PENGENDALIAN SIJIL CUTI SAKIT DI WAD-WAD

1. Membuat tempahan keperluan Buku Sijil Cuti Sakit kepada Bahagian Pengurusan.
2. Menerima bekalan Buku Sijil Cuti Sakit daripada Bahagian Pengurusan.
3. Melaksanakan penyemakan pra guna sebelum digunakan.
4. Sekiranya terdapat kecacatan pada Buku Sijil Cuti Sakit, seperti kesilapan nombor siri atau susunan nombor siri yang tidak teratur, buku tersebut hendaklah diserahkan semula kepada Bahagian Pengurusan untuk tindakan lanjut.
5. Melaksanakan kawalan penggunaan dan pergerakan Buku Sijil Cuti Sakit di lokasi wad.
6. Menyerahkan Buku Sijil Cuti Sakit yang telah habis digunakan kepada Bahagian Pengurusan.
7. Mengemukakan laporan awal sekiranya berlaku kehilangan buku atau helaian Sijil Cuti Sakit, dengan merujuk kepada Arahana Perbendaharaan AP315 dan AP316.
8. Merekod semua pergerakan (penerimaan dan pemulangan) Buku Sijil Cuti Sakit secara sistematik dan teliti menggunakan Buku KEW.67.

	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

KESELAMATAN SIJIL CUTI SAKIT

CAWANGAN PENTADBIRAN

1. Buku Sijil Cuti Sakit yang belum digunakan hendaklah disimpan di tempat berkunci dan diselia oleh pegawai yang dilantik secara bertulis oleh Pengarah Hospital.
2. Pengurusan dokumen ini wajib mematuhi Arahan Perbendaharaan AP 66, AP 67 dan AP 68.
3. Bahagian Pengurusan bertanggungjawab untuk merancang dan melaksanakan perolehan Buku Sijil Cuti Sakit mengikut keperluan semasa.
4. Pemeriksaan mengejut hendaklah dilaksanakan oleh Ketua Bahagian Pengurusan sekurang-kurangnya dua (2) kali setahun, selaras dengan Arahan Perbendaharaan AP 308.
5. Arahan Keselamatan Kerajaan hendaklah sentiasa dipatuhi bagi mengelakkan berlakunya kehilangan kepada dokumen-dokumen ini.

KLINIK PAKAR / WAD / KOMPLEKS RAWATAN HARIAN

1. Buku Sijil Cuti Sakit yang belum digunakan hendaklah disimpan di tempat berkunci dan diselia oleh pegawai yang dipertanggungjawabkan ((dilantik secara bertulis oleh Pengarah Hospital.)biasanya bukan dilantik oleh pengarah
2. Pengeluaran dan penyimpanan sijil cuti sakit hanya boleh dilakukan oleh pegawai yang diberi tanggungjawab, dan sijil tersebut disimpan di dalam kabinet berkunci serta hanya dikeluarkan apabila diminta oleh doktor
3. Semua unit klinikal wajib mematuhi Arahan Perbendaharaan AP 66, AP 67 dan AP 68 dalam pengurusan dokumen ini.
4. Ketua Jabatan atau Ketua Unit bertanggungjawab sepenuhnya terhadap keselamatan dan kawalan Buku Sijil Cuti Sakit di lokasi masing-masing.
5. Setiap pegawai yang dipertanggungjawabkan wajib memeriksa serta merekod sijil cuti sakit pada permulaan setiap syif, termasuk semasa proses serah tugas, bagi memastikan rekod adalah lengkap dan terkini.
6. Proses serah jaga (pass over) hendaklah direkodkan dengan lengkap dan tepat bagi menjamin integriti dokumen.

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

7. Pemeriksaan mengejut hendaklah dilaksanakan oleh Ketua Bahagian sekurang-kurangnya dua (2) kali setahun, selaras dengan Arahan Perbendaharaan AP 308.
8. Buku Sijil Cuti Sakit yang sedang digunakan hendaklah disimpan di dalam kotak keselamatan dan dikunci di dalam kabinet khas pada akhir waktu bekerja (jab / caw / bhg / unit yang berkenaan).(di kompleks harian)

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

JABATAN REKOD PERUBATAN

1. Buku Sijil Cuti Sakit yang telah habis digunakan hendaklah disimpan di dalam kabinet atau almari berkunci. (bukan dibawah tindakan Jabatan Rekod Perubatan)
2. Pemeriksaan mengejut hendaklah dilaksanakan oleh Ketua Bahagian sekurang-kurangnya dua (2) kali setahun, selaras dengan Arahan Perbendaharaan AP 311.(bukan dibawah tindakan Jabatan Rekod Perubatan)
3. Tindakan pencegahan terhadap makhluk perosak dan kebakaran hendaklah dilaksanakan secara berkala.(bukan dibawah tindakan Jabatan Rekod Perubatan)
4. Semua aktiviti pencarian dan pinjaman Buku Sijil Cuti Sakit hendaklah direkodkan dengan teliti.(bukan dibawah tindakan Jabatan Rekod Perubatan)
5. Tindakan pelupusan Buku Sijil Cuti Sakit hendaklah dilaksanakan selepas tamat tempoh penyimpanan, mengikut Jadual Pelupusan Rekod Perubatan 2016 yang berkuat kuasa.
6. Penghantaran Buku Sijil Cuti Sakit ke Jabatan Rekod Perubatan bergantung kepada kekosongan penyimpanan ruang bagi tujuan pelupusan.
7. Buku Sijil Cuti Sakit yang akan dilupuskan perlu dihantar berserta surat rasmi dan senarai kepada Ketua Jabatan Rekod Perubatan.

	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

KEHILANGAN SIJIL CUTI SAKIT

1. Sekiranya berlaku kehilangan Sijil Cuti Sakit, laporan bertulis hendaklah dikemukakan serta-merta kepada Pengarah Hospital oleh pegawai yang bertanggungjawab.
2. Ketua Jabatan atau Ketua Unit yang berkenaan hendaklah melaksanakan usaha pencarian dokumen dalam tempoh 24 jam dari masa kehilangan dilaporkan. Perkara ini perlu dimaklumkan kepada Cawangan Pentadbiran untuk tindakan pencarian.
3. Jika usaha pencarian gagal, laporan polis hendaklah dibuat atas arahan Pengarah Hospital dan satu salinan laporan polis wajib diperoleh untuk simpanan rasmi, selaras dengan Arahan Perbendaharaan AP314.
4. Ketua Jabatan atau Ketua Unit hendaklah menyediakan laporan awal menggunakan format Lampiran J (AP315) dan menyerahkannya kepada Pengarah Hospital untuk tindakan lanjut.
5. Pihak Pengurusan bertanggungjawab mengemukakan laporan awal Lampiran J (AP315) kepada Kementerian Kesihatan Malaysia sebagai makluman rasmi.
6. Laporan kehilangan sijil cuti sakit ini perlu dikemukakan kepada Cawangan Pentadbiran yang akan bertindak sebagai Urusetia kepada Jawatankuasa Siasatan Kehilangan. Cawangan Pentadbiran akan melantik ahli Jawatankuasa Siasatan Kehilangan yang diketuai oleh Timbalan Pengarah dan jawatankuasa ini bertanggungjawab menyediakan laporan akhir menggunakan format Lampiran K, yang kemudiannya dikemukakan kepada Kementerian Kesihatan Malaysia, selaras dengan Arahan Perbendaharaan AP316.

	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

PENGESAHAN PENGELUARAN SIJIL CUTI SAKIT(JABATAN REKOD PERUBATAN)

1. Permohonan bertulis hendaklah dikemukakan oleh pemohon kepada Pengarah Hospital yang berkenaan.
2. Tempoh penyediaan surat pengesahan pengeluaran Sijil Cuti Sakit adalah:
 - a. Empat belas (14) hari bekerja bagi hospital berpakar.
 - b. Tujuh (7) hari bekerja bagi hospital tanpa pakar.
3. Pinjaman Buku Sijil Cuti Sakit daripada Jabatan Rekod Perubatan dibenarkan untuk tempoh tidak melebihi empat belas (14) hari bekerja.
4. Format pengesahan pengeluaran Sijil Cuti Sakit hendaklah menggunakan format rasmi yang ditetapkan oleh Jabatan Rekod Perubatan.(Mohon masukkan format yang telah diluluskan untuk rujukan pelaksanaan.)
5. Pengesahan pengeluaran Sijil Cuti Sakit hendaklah ditandatangani oleh Pengarah Hospital, Timbalan Pengarah Hospital, atau pegawai yang diberi kuasa secara bertulis
6. Tiada bayaran dikenakan bagi tujuan pengesahan ini.
7. Surat keizinan daripada pesakit tidak diperlukan untuk proses pengesahan pengeluaran Sijil Cuti Sakit.

PENGESAHAN SIJIL CUTI SAKIT

1. Pengesahan salinan pendua Sijil Cuti Sakit hanya boleh dilakukan oleh Pegawai Perubatan yang bertanggungjawab, secara akui sah.
2. Pemohon hendaklah mengemukakan Sijil Cuti Sakit asal bagi tujuan pengesahan.
3. Pengesahan Sijil Cuti Sakit hanya boleh dibuat oleh hospital atau institusi yang telah mengeluarkan sijil berkenaan.
4. Bagi kes kehilangan Sijil Cuti Sakit, setiap permohonan hendaklah menggunakan **Borang KKM/LP/2/2008** (Permohonan Laporan Perubatan / Laporan Bedah Siasat).
5. Surat keizinan daripada pesakit hendaklah dikemukakan bersama permohonan bagi tujuan pengesahan.

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

6. Pemohon dikenakan bayaran sebanyak **RM40.00**, selaras dengan ketetapan di bawah **Akta Fi** yang berkuat kuasa

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

I.RECORDS

Records are documented evidence of activities, decisions, or outcomes that have been completed. They serve as proof of compliance, traceability, and accountability, and are retained for reference, audit, legal, or operational purposes. Records must be accurate, legible, and securely maintained according to organizational and regulatory requirements.

FILING PROTOCOL

Records must be signed and dated. File records chronologically and label clearly. Do not alter original entries; use correction procedures.

CONFIDENTIALITY AND ACCESS

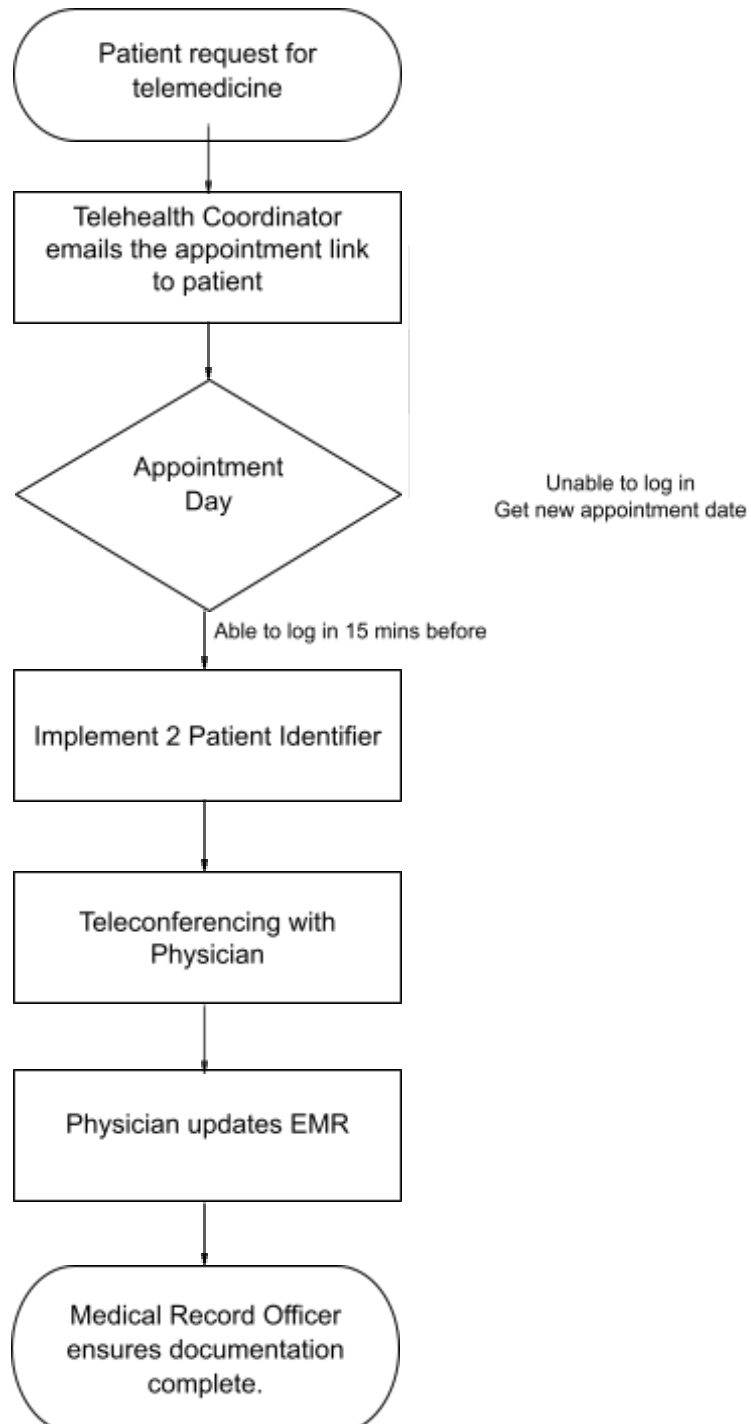
Access is restricted to authorized personnel only. Store records in locked cabinets when not in use. Report any breach of documentation protocol immediately.

Example:

RECORD NAME	RECORD CODE/NUMBER	RETENTION PERIOD	STORAGE LOCATION
Telemedicine Appointment Log	HKL/TMC/LOG/001	2 years	Telehealth Unit Filing Cabinet – Log Section

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

J. WORK FLOW



 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

K. APPENDIX

An appendix is a supplementary section at the end of a document that provides additional information, such as charts, tables, forms, references, or detailed data, which supports but is not essential to the main text. It allows readers to access relevant materials without interrupting the flow of the core content.

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA HOSPITAL KUALA LUMPUR	PROCEDURE / WORKING INSTRUCTION TEMPLATE (ARAHAN KERJA)	
	Document Number	: HKL – XX – PK / AK - 999
	Version	: 01
	Amendment	: 00
	Page Number	: 1 out of 28

REFERENCES

1. Perintah Am Bab C 1 (xi)
2. Malaysian Medical Council Frequently Asked Questions on Medical Sick Certificate was endorsed by the Malaysian Medical Council on 19 July 2022)
3. Perintah Am Bab F.1 (ii)
4. Akta Perubatan 1971 (Akta 30)
5. Arahan Perbendaharaan (66, 67, 68, 308, 311, 314, 315, 316, 317
6. Arahan Keselamatan Kerajaan
7. Jadual Pelupusan Rekod Perubatan