

LAPORAN TAHUNAN 2018



No.Telefon:

03-83124200

No. Faksimili:

0388880137

Alamat:

Hospital Putrajaya

Jalan P7, Presint 7

**Wilayah Persekutuan
Putrajaya,**

62250 Putrajaya.

Laman Web:

www.hpj.gov.my

ISI KANDUNGAN

BIL	PERKARA	M/SURAT
	SEKAPUR SIRIH	3
	PENGENALAN	4
	CARTA ORGANISASI	6
	STATISTIK HOSPITAL	7
1.0	DIREKTORAT PERKHIDMATAN PENGURUSAN	
1.1	UNIT PENTADBIRAN	13
1.2	BAHAGIAN PEROLEHAN, PENGURUSAN ASET & STOR	17
1.3	BAHAGIAN SUMBER MANUSIA & LATIHAN	21
1.4	BAHAGIAN KEWANGAN DAN HASIL	27
1.5	UNIT PERHUBUNGAN AWAM	30
1.6	UNIT KESELAMATAN	35
1.7	UNIT PENGURUSAN HAL EHWAL ISLAM	40
1.8	UNIT PEMBANGUNAN	43
1.9	UNIT KEJURUTERAAN	45
1.10	JABATAN TEKNOLOGI MAKLUMAT	48
2.0	DIREKTORAT PERKHIDMATAN KLINIKAL	
2.1	PERKHIDMATAN PERUBATAN	
2.1.1	JABATAN PERUBATAN	52
2.1.2	JABATAN PSIKIATRI	60
2.2	PERKHIDMATAN PEMBEDAHAN	
2.2.1	JABATAN PEMBEDAHAN UMUM DAN ENDOKRIN	66
2.2.2	JABATAN ANAESTESIOLOGI	72
2.2.3	JABATAN ORTOPEDIK	83
2.2.4	JABATAN OTORINOLARINGOLOGI	91
2.2.5	JABATAN OFTALMOLOGI	113
2.2.6	JABATAN PEMBEDAHAN MULUT	120
2.2.7	JABATAN KECEMASAN DAN TRAUMA	125
2.2.8	UNIT RAWATAN HARIAN	137
2.3	PERKHIDMATAN WANITA DAN KANAK-KANAK	
2.3.1	JABATAN OBSTETRIK & GINEKOLOGI	143
2.3.2	JABATAN PEDIATRIK	157
2.4	PERKHIDMATAN DIAGNOSTIK	
2.4.1	JABATAN RADIOLOGI	165
2.4.2	JABATAN PATOLOGI	168
2.4.3	UNIT PERUBATAN FORENSIK	178

3.0 DIREKTORAT PERKHIDMATAN SOKONGAN

3.1 PERKHIDMATAN SOKONGAN KLINIKAL

3.1.1	UNIT PERUBATAN TRADISIONAL & KOMPLEMENTARI	181
3.1.2	UNIT PERAWATAN DOMISILIARI	186
3.1.3	UNIT PENJAGAAN LUKA	191
3.1.4	JABATAN FARMASI	196
3.1.5	JABATAN DIETETIK & SAJIAN	202
3.1.6	UNIT PEMULIHAN ANGGOTA	206
3.1.7	UNIT PEMULIHAN CARA KERJA	210
3.1.8	UNIT BEKALAN PENSTERILAN KLINIKAL	214

3.2 PERKHIDMATAN SOKONGAN BUKAN KLINIKAL

3.2.1	UNIT KESIHATAN AWAM	218
3.2.2	UNIT KERJA SOSIAL PERUBATAN	231
3.2.3	UNIT PSIKOLOGI KAUNSELING	235
3.2.4	UNIT PENDIDIKAN KESIHATAN	238
3.2.5	JABATAN REKOD PERUBATAN	242
3.2.6	UNIT KAWALAN INFEKSI	246
3.2.7	UNIT KUALITI	258

3.3 PERKHIDMATAN PENYELIDIKAN

3.3.1	PUSAT PENYELIDIKAN KLINIKAL	273
-------	-----------------------------	-----

4.0 LAIN-LAIN

4.1	UNIT KEJURURAWATAN	278
4.2	UNIT PENYELIAAN HOSPITAL	284

Sekapur Sirih

Selawat dan salam ke atas junjungan besar Nabi Muhammad SAW. Semoga kita sentiasa dirahmati dan diberkati oleh Allah SWT.

Saya melahirkan rasa bersyukur ke hadrat Illahi kerana dapat menyempurnakan Laporan Tahunan 2018. Laporan Tahunan ini amat bermakna kerana setiap aspek pembangunan, program, aktiviti, tanggungjawab sosial dan sebagainya dapat dikongsi bersama oleh wargakerja Hospital Putrajaya (HPj).

Sekalung ucapan tahniah di berikan kepada Jawatankuasa Editorial Laporan Prestasi dan Unit Kualiti HPj diatas kesungguhan dan kejayaan hingga lahirnya Laporan Tahunan ini. Selain itu, penghargaan dan ucapan terima kasih turut diberikan kepada semua jabatan, bahagian dan unit atas kerjasama memberikan maklumat bagi memastikan laporan tahunan ini dapat dilaksanakan mengikut perancangan.

Saya amat berharap agar prestasi yang membanggakan ini dapat diteruskan momentumnya bagi kelangsungan perkhidmatan hospital. Saya juga ingin mengucapkan syabas dan tahniah kepada seluruh warga Hospital Putrajaya yang sentiasa komited dalam melaksanakan tugas di samping mendokong misi dan visi kerajaan dan khasnya Kementerian Kesihatan Malaysia dalam memberikan perkhidmatan kesihatan yang terbaik kepada masyarakat selaras dengan slogan budaya korporat kementerian "**KAMI SEDIA MEMBANTU**". Marilah kita berdoa ke hadrat Illahi agar diberikan kekuatan untuk melaksanakan amanah dan tanggungjawab dengan sebaik-baiknya.

Sekian, terima kasih.

(DATUK DR. NORA'I BINTI MOHD. SAID)

Pengarah
Hospital Putrajaya

PENGENALAN

LATAR BELAKANG

Hospital Putrajaya (HPj) merupakan sebuah hospital yang terletak di kawasan seluas 27.2 ekar di Presint 7, Putrajaya. Hospital ini mula dibina pada tahun 1998 dengan kos sebanyak RM283 juta dan beroperasi secara berperingkat pada 1 November 2000.

Pada asalnya HPj hanya mempunyai **278** buah katil dan telah bertambah kepada 341 buah katil pada 2012 dengan penubuhan Pusat Bersalin Berisiko Rendah di Presint 8 dan kini beroperasi dengan katil rasmi sebanyak 369 buah bermula Januari 2018. Didapati jumlah pesakit dalam telah meningkat secara mendadak sejak dibuka daripada **4,752** (2001) kepada **31,005** (2018). Seiring dengan pertambahan jumlah pesakit dan perkhidmatan yang ditawarkan, jumlah anggota telah meningkat kepada **2100** orang pada tahun 2018.

HPj memberi penampilan yang unik sebagai sebuah kompleks perubatan awam lima (5) tingkat yang mempunyai ciri-ciri rekabentuk yang berhawa dingin sepenuhnya, mesra pesakit, fasiliti wad kelas satu, yang menempatkan satu, dua dan empat katil sebilik, perabot ergonomik dan pemilihan warna yang teliti.

HPj telah maju selangkah lagi dengan meluaskan beberapa skop perkhidmatannya ke luar dari premis hospital yang sedia ada untuk memperkasa dan merakyatkan perkhidmatan awam. Ini termasuklah Pusat Komuniti Kesihatan Mental Putrajaya (MENTARI), diikuti dengan penubuhan Pusat Bersalin Berisiko Rendah - MAIWP di Presint 8.

Pusat Bersalin Berisiko Rendah merupakan inisiatif kerjasama pintar Kementerian Kesihatan Malaysia, Jabatan Perdana Menteri dengan Majlis Agama Islam Wilayah Persekutuan. Pusat ini menyediakan kemudahan kelahiran untuk kes-kes bersalin berisiko rendah, *Special Care Nursery* (SCN) untuk rawatan bayi-bayi jaundis, perkhidmatan Perubatan Tradisional dan Komplementari (postnatal), Klinik Penjagaan Luka, *Sleep Laboratory* dan *Fertility Clinic*. Ia terletak di blok Perumahan Penjawat Awam 8R3 Presint 8 dan telah dirasmikan pada 19 April 2012.

Di samping kemudahan-kemudahan bangunan dan prasarana, hospital ini adalah berkonsepkan teknologi maklumat sepenuhnya. Sistem Maklumat Hospital Bersepadu (*Total Hospital Information System – THIS*) adalah berjumlah RM 42.5 juta. Sistem aplikasi THIS yang digunakan adalah terdiri daripada 6 aplikasi utama yang terdiri daripada *Hospital Information System* (HIS), *Laboratory Information System* (LIS), *Picture Archiving and Communication System* (PACS), *Critical Care Information System* (CCIS), *Haemodialysis system* dan *Labour and Delivery System* (LND). Sistem aplikasi HIS merupakan aplikasi utama yang diintegrasikan dengan menggunakan *Health Level 7* (HL7).

Wawasan Kesihatan

Malaysia adalah sebuah negara terdiri daripada individu, keluarga dan masyarakat yang sihat melalui sistem kesihatan yang adil dan saksama, cekap, mampu disediakan dan diperolehi, berteknologi sesuai, serasi pelanggan dan bersesuaian dengan persekitaran. Sistem ini juga mengutamakan kualiti inovasi, promosi kesihatan, hormat kepada kemuliaan insan serta menggalakkan tanggungjawab individu dan penyertaan masyarakat ke arah peningkatan mutu kehidupan.

Visi

Untuk menjadi pusat kecemerlangan yang memberi perkhidmatan berkualiti dengan mengutamakan pelanggan melalui proses unggul, penyertaan masyarakat dan warga kerja yang cekap, bertanggungjawab serta bersikap positif dan berfikiran progresif di dalam persekitaran yang kondusif.

Misi

Satu pasukan profesional yang bertanggungjawab, bersikap penyayang dan dinamik yang bekerjasama untuk menyediakan perkhidmatan berkualiti bagi menjamin kepuasan bersama dan saling hormat menghormati.

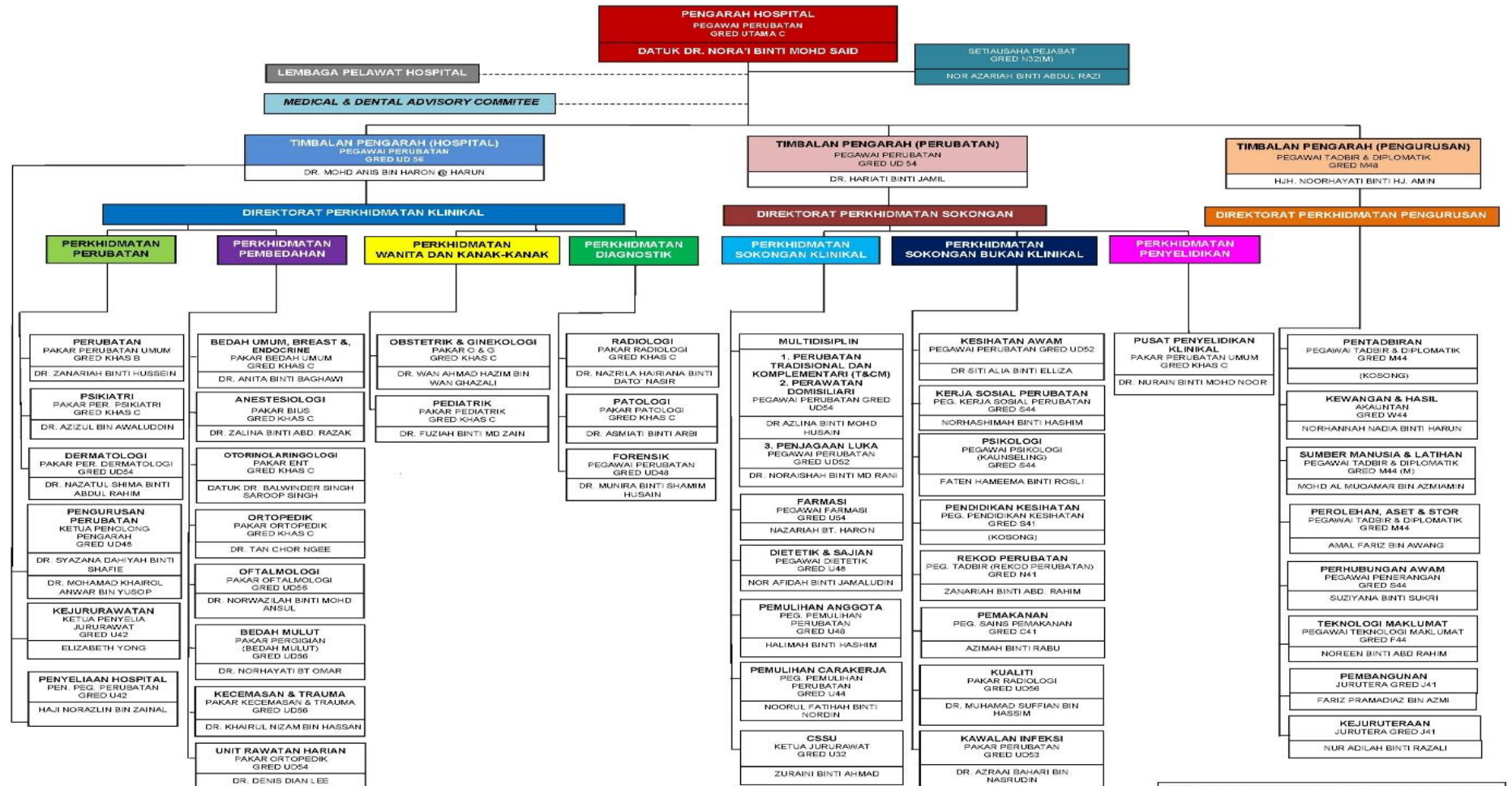
Matlamat

Untuk menyediakan kepakaran klinikal yang terbaik, cekap, berkemampuan dan saksama kepada semua golongan masyarakat dengan menawarkan penggunaan teknologi termoden dalam penggunaan teknologi maklumat, peralatan perubatan, kemudahan-kemudahan bangunan dan prasarana serta memenuhi kehendak persekitaran dan kehendak pelanggan dengan menekankan kepada kualiti, inovasi, promosi kesihatan dan menghormati harga diri serta menggalakkan tanggungjawab individu dan penyertaan komuniti terhadap kehidupan yang berkualiti bagi mencapai Wawasan Malaysia sebagai sebuah negara yang mempunyai individu, keluarga dan masyarakat sihat.

Objektif

- a. Memberi perkhidmatan kesihatan yang berkualiti berpandukan nilai-nilai kemanusiaan yang menitikberatkan pesakit dan merangkumi aspek-aspek promotif, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan untuk meningkatkan taraf kesihatan orang ramai.
- b. Memberi perkhidmatan dan kemudahan kesihatan kepada penduduk Putrajaya dan kawasan berdekatan serta pesakit-pesakit yang dirujuk dari hospital-hospital lain.
- c. Menjalankan latihan kemahiran perawatan, menerapkan budaya kerja cemerlang dan penggunaan teknologi maklumat kepada anggota demi mencapai objektif perkhidmatan berkualiti.
- d. Menjalankan promosi kesihatan melalui aktiviti-aktiviti pendidikan kesihatan pesakit dan Program Cara Hidup Sihat.
- e. Menjadi Pusat Rujukan yang cemerlang dalam bidang Perubatan.

CARTA ORGANISASI HOSPITAL PUTRAJAYA



Diluluskan Oleh : Datuk Dr. Nora'i binti Mohd Said
Pengaroh Hospital Putrajaya
Tarikh kemaskini : 26.12.2018

STATISTIK HOSPITAL

1. Kedatangan Pesakit ke Klinik Pakar Mengikut Disiplin

Di dapati dari Jadual I di bawah, pengurangan kehadiran ke Klinik Pakar Perubatan disebabkan oleh usaha untuk merujuk kes yang telah stabil atau kes susulan yang boleh di lihat oleh Pakar Perubatan Keluarga di klinik kesihatan. Usaha ini juga boleh mengurangkan masa menunggu bagi kes yang memerlukan rujukan ke Klinik Pakar Perubatan.

Jadual I: Kedatangan Pesakit ke Klinik Pakar

Bil	Disiplin	2014	2015	2016	2017	2018
1	Perubatan	45,647	46,549	50,642	46,785	35,055
2	Pembedahan	22,198	22,886	23,976	24,945	28,545
3	Pediatrik	14,230	16,328	18,938	19,562	20,140
4	Obstetrik	18,574	20,160	16,800	13,969	16,312
5	Ginekologi	6,723	7,296	7,418	8,331	7,578
6	Ortopedik	21,718	23,581	25,649	26,736	27,495
7	Psikiatri	3,525	4,460	4,073	4,825	4,356
8	Oftalmologi	14,093	16,120	17,462	18,427	21,363
9	Dermatologi	2,792	5,045	7,520	10,370	13,699
10	Otorinolaringologi (ENT)	11,225	11,709	12,516	13,218	13,663
11	Perubatan Respiratori	2,509	2,259	1,588	1,419	945
12	Nefrologi	124	120	163	163	172
13	Anaesthesiologi	2,383	2,536	2,700	3,137	3,276
14	Bedah Mulut	4,604	5,108	5,542	6,608	6,406
15	Lain-lain *	3,810	4,601	5,285	5,283	4,554
16	Perubatan Nuklear (Radioterapi & Onkologi **)	727	Pentadbiran telah dipindahkan ke IKN			
	Jumlah	174,882	188,758	200,272	203,778	203,559

* Lain-lain: Klinik Sejahtera (Wellness)

** Perubatan Nuklear (Radioterapi & Onkologi) telah beralih pengurusan ke Institut Kanser Negara mulai tahun 2014

2. Kemasukan ke Wad Mengikut Disiplin

Di dapati dalam Jadual II, menunjukkan peningkatan kemasukan kes ke wad mengikut disiplin.

Jadual II: Kemasukan ke Wad Mengikut Disiplin

Bil	Kemasukan Ke Wad	2014	2015	2016	2017	2018
1	Perubatan Am	4,561	4,792	4,534	4,506	4,796
2	Pediatrik	7,017	8,919	8,144	9,017	9,239
3	Pembedahan Am	3,302	3,394	3,010	2,860	3,083
4	Ortopedik	1,659	1,724	1,606	1,618	1,555
5	Otorinolaringologi (ENT)	214	211	292	244	318
6	Oftalmologi	68	55	73	113	95
7	Ginekologi	967	946	2,095	1,865	1,497
8	Obstetrik	10,333	11,098	8,760	8,555	8,867
9	Bedah Mulut	52	57	57	97	92

Bil	Kemasukan Ke Wad	2014	2015	2016	2017	2018
10	Tanpa Klasifikasi *	476	508	439	439	494
11	Lain-Lain **	924	864	1,244	1,315	969
	Jumlah Keseluruhan	29,573	32,568	30,254	30,629	31,005

* Tanpa Klasifikasi: ICU dan CCU

** Lain-lain: Wad 5A

3. Kadar Penggunaan Katil Mengikut Disiplin (BOR: *Bed Occupancy Rate*)

Terdapat sedikit peningkatan kadar penggunaan katil (BOR) pada tahun 2018 berbanding 2017.

Jadual III: Kadar Penggunaan Katil Mengikut Disiplin

Bil	Jabatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	Perubatan Am	107.53	102.03	121.52	84.21	81.84
2	Pediatrik	105.0	106.0	120.26	66.01	89.60
3	Pembedahan Am	96.56	95.84	69.38	76.17	84.30
4	Ortopedik	100.74	98.72	89.48	87.95	85.65
5	Telinga, Hidung & Tekak	92.74	81.30	87.36	51.23	47.88
6	Oftalmologi	54.45	17.26	64.69	28.29	15.34
7	Ginekologi	81.51	86.14	120.71	111.86	84.99
8	Obstetrik	130.77	129.35	94.79	56.17	64.58
9	Bedah Mulut	17.81	11.44	22.34	20.21	9.31
10	Tanpa Klasifikasi *	99.55	81.49	77.94	47.36	76.30
	Kadar Keseluruhan	95.34	93.28	100.48	68.48	70.33

* Tanpa Klasifikasi: CCU dan ICU

4. Purata Harian Pesakit Tinggal (ALOS: *Average Length of Stay in Ward*)

Terdapat pengurangan purata harian pesakit tinggal pada tahun 2018 berbanding tahun 2017.

Jadual IV: Kadar ALOS

Tahun	ALOS (Hari)
2014	4.51
2015	4.44
2016	3.66
2017	3.27
2018	3.22

5. Pembedahan Elektif dan Kecemasan

Didapati pengurangan kaedah pembedahan elektif dan peningkatan kaedah pembedahan kecemasan bagi tahun 2018.

Jadual V: Kaedah Pembedahan Elektif dan Kecemasan Mengikut Disiplin

Bil.	Jabatan	Elektif			Kecemasan		
		2016	2017	2018	2016	2017	2018
1	Pembedahan	1,143	1,122	789	639	485	595
2	Ortopedik/Traumatik	1,379	1,246	1,353	753	743	755
3	Obstetrik	1,102	1,083	1,033	1,981	2,009	2,095
4	Ginekologi	642	563	813	747	669	540

Bil.	Jabatan	Elektif			Kecemasan		
		2016	2017	2018	2016	2017	2018
5	Oftalmologi	492	580	653	17	27	18
6	Otorinolaringologi (ENT)	290	287	177	88	59	92
7	Bedah Mulut	132	152	52	6	6	12
	Jumlah	5,180	5,033	4,870	4,231	3,998	4,107

6. Kematian Mengikut Disiplin

Terdapat 1 kematian ibu pada tahun 2018.

Jadual VI: Kematian Mengikut Disiplin

Bil.	Jabatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	Perubatan Am	137	150	115	157	150
2	Pediatrik	34	36	37	24	24
3	Pembedahan Am	35	29	36	46	40
4	Ortopedik	0	3	5	4	8
5	Ginekologi	5	1	3	1	2
6	Obstetrik	0	0	1	0	1
7	Tanpa Klasifikasi *	167	176	161	204	158
8	Lain- lain **	0	0	3	1	1
	Jumlah	378	395	361	437	384

* Tanpa Klasifikasi: ICU dan CCU

** Lain-lain: Wad 5A

7. Jumlah Bersalin Mengikut Kaedah

Tiada peningkatan jumlah kelahiran yang ketara pada tahun 2018.

Jadual VII: Jumlah Bersalin Mengikut Kaedah (termasuk PBBR)

Bil.	Jenis Bersalin	2014	2015	2016	2017	2018
1	Biasa	4568	4232	4272	3728	3744
2	Caesarean	2468	3062	3083	3092	3128
3	Forcep	5	1	4	9	1
4	Vacuum	351	631	639	669	708
5	Lain-lain	12	26	17	19	16
	JUMLAH	7360	7952	8015	7517	7597

1.0 DIREKTORAT PERKHIDMATAN PENGURUSAN

- 1.1 UNIT PENTADBIRAN
- 1.2 BAHAGIAN PEROLEHAN, PENGURUSAN ASET & STOR
- 1.3 BAHAGIAN SUMBER MANUSIA & LATIHAN
- 1.2 BAHAGIAN KEWANGAN & HASIL
- 1.5 UNIT PERHUBUNGAN AWAM
- 1.6 UNIT PEMBANGUNAN
- 1.7 UNIT KEJURUTERAAN
- 1.8 UNIT KESELAMATAN
- 1.9 UNIT HAL EHWAL ISLAM
- 1.10 JABATAN TEKNOLOGI MAKLUMAT

1.1 UNIT PENTADBIRAN

1.1.1 LATAR BELAKANG

Unit Pentadbiran bertanggungjawab mengendali urusan Unit Pentadbiran Am, Unit Keselamatan dan Unit Hal Ehwal Islam. Urusan-urusan ini merangkumi pengurusan kenderaan / kad minyak, laporan kad perakam waktu, pemantauan sewaan premis, rombongan Petugas Haji (Perubatan), pengurusan Rumah Khas Jabatan, pengurusan logistik dan kemudahan di HPj, urusan kontrak penggunaan mesin penyalin dan menyelaras segala urusan surat menyurat dan sistem fail.

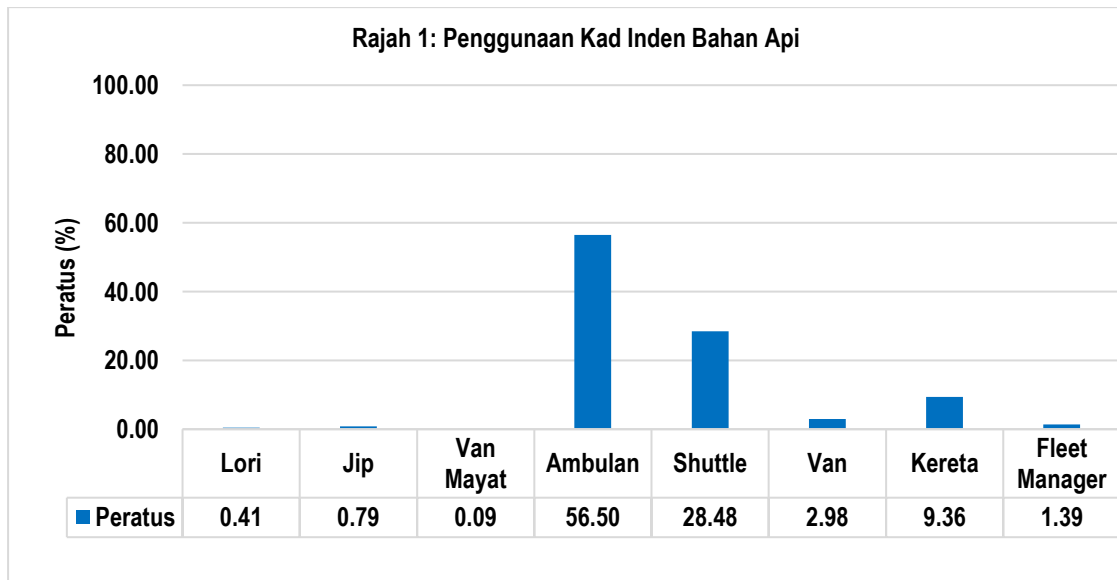
1.1.2 STATISTIK JABATAN

1.1.2.1 Pengurusan Kenderaan / Kad Inden Bahan Api

HPj mempunyai 25 buah kenderaan jabatan yang terdiri daripada 11 buah ambulan, 2 pacuan empat roda, 7 buah van, 2 buah kereta, 1 buah lori dan 2 buah van jenazah.

HPj telah membekalkan kad inden bahan api kepada setiap kenderaan jabatan seperti dalam Rajah 1. Pada tahun 2018, jumlah penggunaan kad inden bahan api adalah sejumlah RM170,851.44. Ambulan dan van merupakan pengguna kad inden bahan api yang tertinggi iaitu masing-masing RM 96,528.05 dan RM 48,653.78. Van jenazah pula mencatatkan penggunaan kad inden bahan api yang paling rendah iaitu RM 160.01.

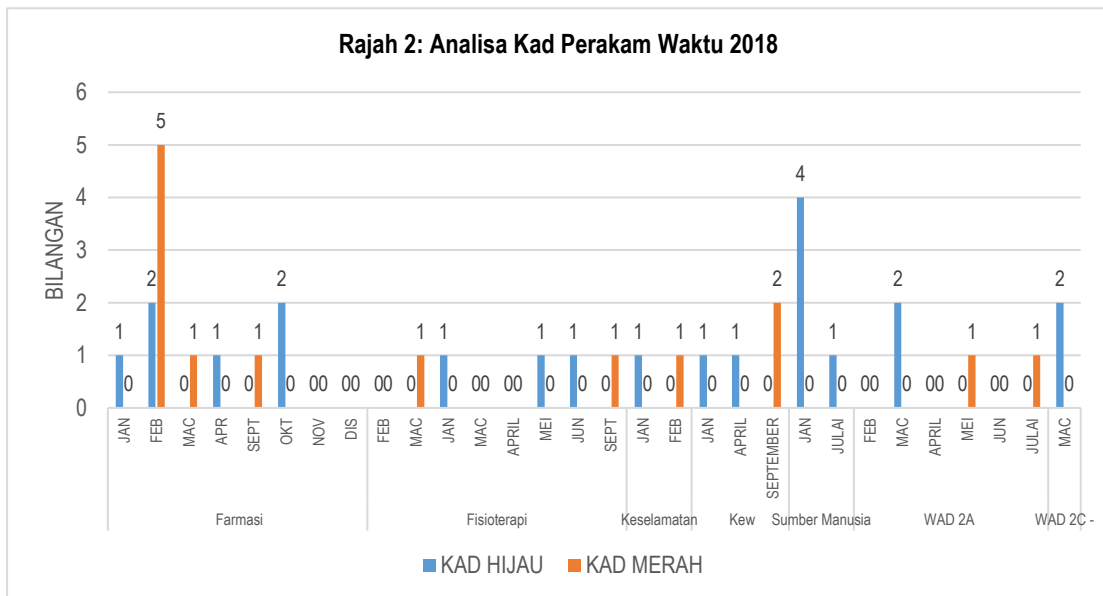
Selain daripada menguruskan kenderaan jabatan, Unit Pentadbiran juga menguruskan kad inden bahan api bagi gred Jawatan Utama Sektor Awam (JUSA) sebanyak 21 buah kereta.



1.1.2.2 Laporan Kad Perakam Waktu

Unit Pentadbiran memantau kehadiran seramai 2,086 orang anggota yang bertugas mengikut waktu berperingkat seperti WP1, WP2, WP3 dan WP4 dan 3 shif berpandukan Surat Pekeliling Am Bil. 11 Tahun 1981 dan Pekeliling Perkhidmatan Bil. 4 Tahun 2017. Penambahbaikan Waktu Bekerja Berperingkat (WBP) Di Agensi Kerajaan Persekutuan. HPj juga merupakan sebuah Hospital IT yang menggunakan Sistem Perakam Waktu Elektronik.

Pada tahun 2018, sebanyak 21 kad hijau dan 14 kad merah telah dikeluarkan oleh Unit Pentadbiran. Anggota yang menerima kad hijau masih didalam pemantauan Unit Pentadbiran manakala anggota yang menerima kad merah ini telah dipanjangkan ke Bahagian Sumber Manusia & Tatatertib untuk tindakan selanjutnya.



1.1.2.3 Rombongan Petugas Haji (Perubatan)

Unit Pentadbiran HPj telah diamanahkan untuk memproses permohonan Rombongan Petugas Haji (Perubatan). Sebanyak 26 permohonan pegawai telah diterima pada tahun 2018 dan Kementerian Kesihatan Malaysia telah memilih 6 orang petugas iaitu 2 Pegawai Perubatan, 2 Penolong Pegawai Perubatan dan 2 orang Jururawat Terlatih.

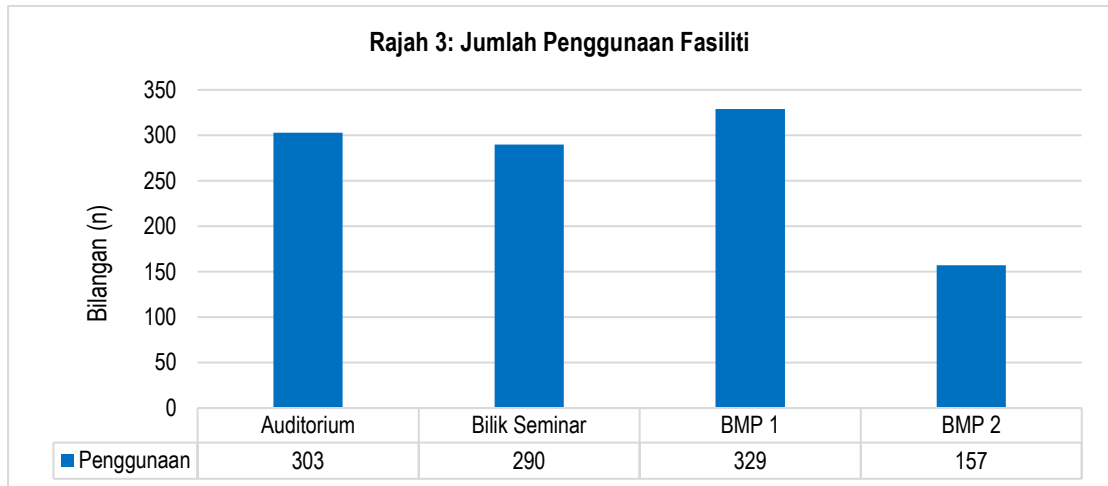
1.1.2.4 Pengurusan Rumah Khas Jabatan (RKj)

Bahagian Pengurusan Hartanah, Jabatan Perdana Menteri telah menyerahkan satu (1) blok apartmen untuk dijadikan RKj HPj. Bangunan tersebut terletak bersebelahan dengan Pusat Bersalin Berisiko Rendah 1Malaysia (PBBR) MAIWP-HPj, Presint 8.

RKj tersebut mempunyai 64 buah unit rumah (192 bilik) (11 tingkat) untuk kemudahan anggota HPj sebagai kuarters. Sehingga 31 Disember 2018, terdapat 116 orang anggota yang menginap di RKj. Jumlah ini terdiri daripada 77 orang (40%) dari Kumpulan Sokongan 2 (Gred 17-40), 29 orang (15%) dari Kumpulan Pengurusan dan Profesional (Gred 41 ke atas) dan 10 orang (5.2%) dari Kumpulan Sokongan 1 (Gred 1-16).

1.1.2.5 Jumlah Penggunaan Fasilitas

Bagi penggunaan fasilitas-fasilitas untuk tujuan pembelajaran, mesyuarat, seminar serta latihan dari dalam dan luar, HPj mempunyai beberapa buah fasilitas seperti Auditorium yang mempunyai kapasiti sebanyak 200 peserta, Bilik Seminar yang mempunyai kapasiti 60 peserta, Bilik Mesyuarat Pengurusan 1 yang boleh menampung 40 pegawai dan Bilik Mesyuarat Pengurusan 2 yang juga boleh menampung seramai 15 pegawai.



Sebanyak 1,079 tempahan telah direkodkan pada akhir tahun 2018. Rajah 3 di atas menunjukkan bahawa Bilik Mesyuarat Pengurusan 1 adalah fasilitas yang paling kerap digunakan pada tahun 2018 iaitu sebanyak 329 penggunaan. Ini diikuti oleh Auditorium iaitu sebanyak 303 penggunaan, Bilik Seminar sebanyak 290 penggunaan dan Bilik Mesyuarat Pengurusan 2 sebanyak 157 penggunaan.

1.1.2.6 Kontrak Mesin Penyalin

Bagi menampung penggunaan mesin penyalin di HPj, Unit Pentadbiran telah membuat sebut harga mesin penyalin pada tahun 2018 yang mana Syarikat DB Resources Sdn. Bhd telah berjaya dalam perolehan tersebut di mana sebanyak 13 unit bernilai RM 200,454.48 telah dikontrakkan selama 3 tahun iaitu dari 1 Julai 2017 sehingga 30 Jun 2019. Kesemua mesin penyalin tersebut telah ditempatkan di lokasi-lokasi yang strategik.

1.1.3 PENCAPAIAN JABATAN

1.1.3.1 “Key Performance Indicator” (KPI)

Tiada KPI dipantau oleh Unit Pentadbiran pada tahun 2018.

1.1.4 AKTIVITI JABATAN

1.1.4.1 Mesyuarat Jabatan

Unit Pentadbiran telah mengadakan Mesyuarat Jawatankuasa Rumah Khas Jabatan sebanyak 4 kali dan Mesyuarat Jawatankuasa Premis Kerajaan sebanyak 4 kali pada tahun 2018. Kedua-dua mesyuarat tersebut telah diadakan pada tarikh-tarikh yang sama iaitu, Bil. 1/2018 pada 28 Mac 2018, Bil. 2/2018 pada 25 Jun 2018, Bil. 3/2018 pada 20 September 2018 dan Bil. 4/2018 pada 19 Disember 2018.

1.1.4.2 Kursus/ Seminar

Tiada kursus atau seminar dianjurkan oleh Unit Pentadbiran pada tahun 2018.

1.1.5 PENYELIDIKAN/ KAJIAN

Kajian yang dijalankan oleh Unit Pentadbiran pada tahun 2018 adalah berkenaan Sistem Kad Perakam Waktu. Tajuk kajian tersebut ialah "*Managing Attendance Via Management Intervention – A Case Study in Hospital Putrajaya*".

1.2 BAHAGIAN PEROLEHAN, PENGURUSAN ASET & STOR

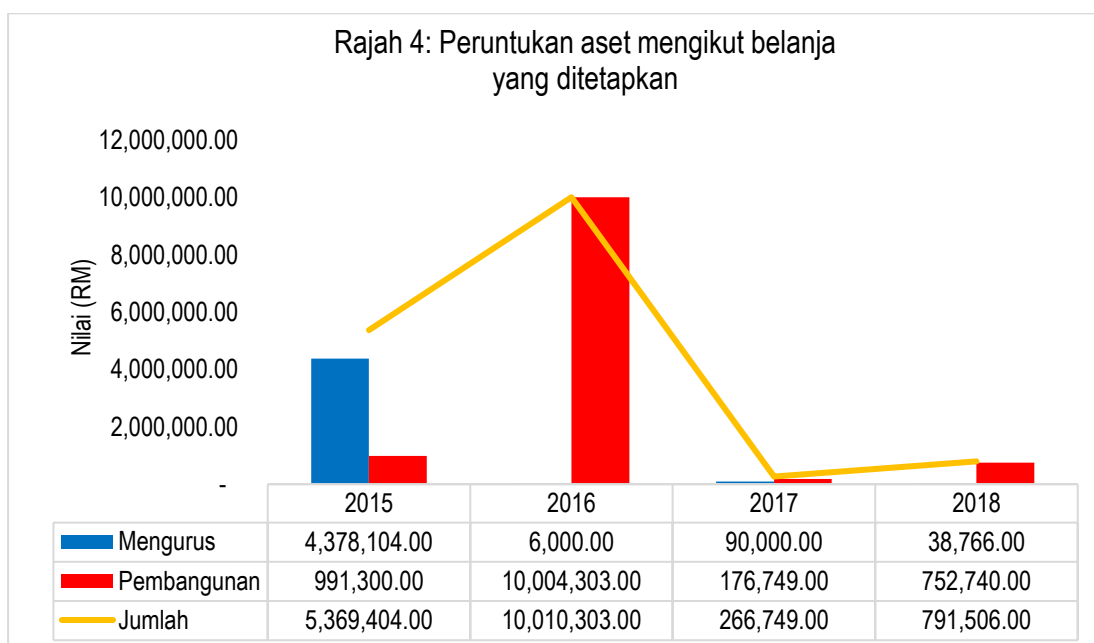
1.2.1 UNIT PEROLEHAN

1.2.1.1 LATAR BELAKANG

Fungsi utama Unit Perolehan adalah untuk mengendalikan urusan perolehan jabatan yang merangkumi bekalan am dan bukan ubat, pembelian aset perubatan dan pembelian aset bukan perubatan.

1.2.1.2 STATISTIK JABATAN

1.2.1.2.1 Nilai Peruntukan Aset



Rajah 4 di atas menunjukkan bahawa jumlah keseluruhan peruntukan aset bagi tahun 2018 telah meningkat berbanding tahun 2017. Nilai keseluruhan pada tahun 2018 adalah sebanyak **RM 791,506** berbanding **RM 266,749** pada tahun 2017.

Jumlah keseluruhan peruntukan aset pada tahun 2017 merangkumi peruntukan Belanja Pembangunan (P42) yang berjumlah **RM 750,740** dan Belanja Mengurus (B42) yang berjumlah **RM 38,766**.

Rajah 4 juga jelas menunjukkan bahawa terdapat peningkatan bagi nilai peruntukan aset di bawah Belanja Pembangunan (P42) pada tahun 2018 berbanding tahun 2017. Belanja Pengurusan pula menunjukkan penurunan pada tahun 2018 berbanding tahun 2017.

1.2.1.2.2 Bilangan Perolehan.

Unit Perolehan telah menguruskan sebanyak 51 perolehan sebutharga bagi tahun 2017 dengan nilai keseluruhan sebutharga berjumlah **RM 8,227,335.44**.

1.2.1.3 AKTIVITI JABATAN

1.2.1.3.1 Mesyuarat Jabatan

Mesyuarat Unit Perolehan telah digabung dengan mesyuarat JK Perolehan Bukan Ubat dan juga Mesyuarat Perolehan Kemudahan Perubatan Pesara.

1.2.1.3.2 Penganjuran Kursus

Unit Perolehan telah menganjurkan Kursus dan Taklimat Pengenalan Sistem ePerolehan (modul pembelian terus dan sebutharga) pada 7 & 8 Mac 2018.

1.2.2 UNIT PENGURUSAN ASET DAN STOR

1.2.2.1 LATAR BELAKANG

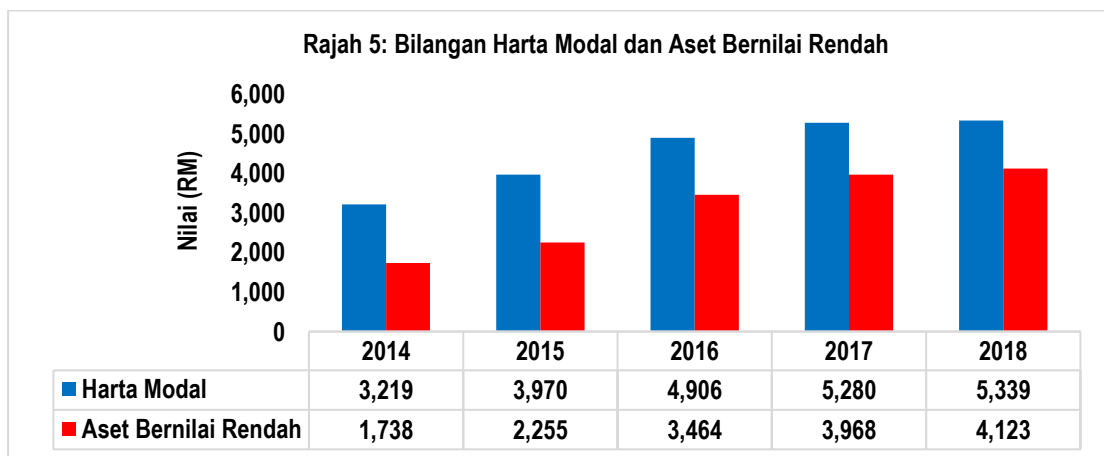
Fungsi utama Unit Pengurusan Aset dan Stor adalah mengendalikan segala urusan berkaitan penerimaan, pendaftaran, pemeriksaan, penyelenggaraan, pelupusan dan kehilangan aset kerajaan. Bertanggungjawab untuk memastikan kedudukan stok bagi stor-stor utama sentiasa teratur dan dikawalselia dengan baik.

1.2.2.2 STATISTIK JABATAN

1.2.2.2.1 Bilangan Harta Modal (HM) dan Aset Bernilai Rendah (ABR)

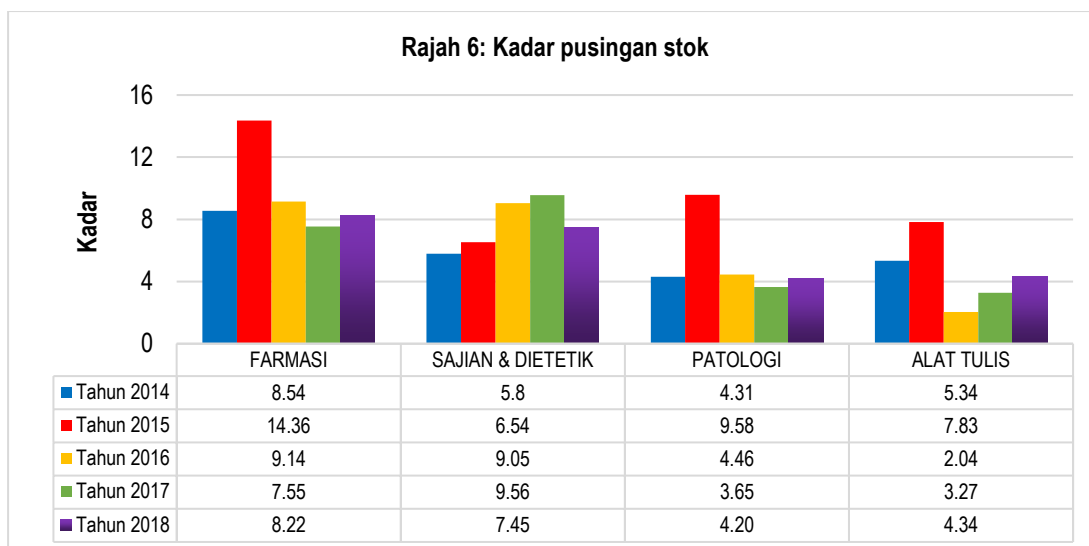
Nilai keseluruhan aset yang telah didaftarkan dalam sistem pendaftaran aset (SPA) bagi tahun 2018 berjumlah **RM 115,828,531.04**. Jumlah keseluruhan tersebut merangkumi nilai harta modal (HM) yang berjumlah **RM 113,110,103.04** dan aset bernilai rendah (ABR) yang berjumlah **RM 2,718,428.00**.

Rajah 5 menunjukkan bilangan HM dan ABR bagi tahun 2015, 2016, 2017 dan 2018. Bilangan HM dan ABR, masing-masing menunjukkan kadar peningkatan pada setiap tahun. Bilangan HM pada tahun 2018 meningkat kepada **5,339** berbanding **5,280** pada tahun 2017 manakala ABR pada tahun 2018 meningkat kepada **4,213** berbanding **3,968** pada tahun 2017.



1.2.2.2.2 Kadar Pusingan Stok Bagi Stor-Stor Utama

Terdapat empat (4) stor utama iaitu stor farmasi logistik, stor sajian, stor patologi dan stor alat tulis. Rajah 6 menunjukkan kadar pusingan stok bagi stor-stor tersebut bagi tahun 2015, 2016, 2017 dan 2018. Kadar pusingan stok jabatan farmasi logistik mempunyai nilai tertinggi berbanding stor-stor utama yang lain bagi tempoh lima (5) tahun terkini. Kadar pusingan stok bagi empat stor utama pada tahun 2018 adalah mencapai sasaran yang ditetapkan iaitu kadar pusingan stok tahunan jabatan perlu melebihi nilai 4.00. Perkara tersebut penting bagi memastikan tiada stok yang disimpan terlalu lama di stor-stor utama tersebut.



1.2.2.3 PENCAPAIAN JABATAN

1.2.2.3.1 “Key Performance Indicator” (KPI)

KPI bagi Bahagian Perolehan, Pengurusan Aset dan Stor adalah “Percentage of assets and inventories in the hospital that were inspected and monitored at least once a year”, di mana sasaran yang ditetapkan adalah 100%. Pencapaian KPI didapati meningkat kepada 100.00% pada tahun 2018 berbanding pencapaian 96.33% pada tahun 2017.

1.2.2.4 AKTIVITI JABATAN

1.2.2.4.1 Mesyuarat Jabatan

Mesyuarat Jawatankuasa Pengurusan Aset Alih Kerajaan (JKPAK) telah diadakan sebanyak empat (4) kali mengikut suku tahun bagi tahun 2018. Berikut adalah tarikh-tarikh mesyuarat yang telah diadakan.

Jadual 1: Mesyuarat Jawatankuasa Pengurusan Aset Alih Kerajaan (JKPAK) Tahun 2018

TEMPOH	TARIKH
Suku Tahun Pertama	16.05.2018
Suku Tahun Kedua	03.08.2018
Suku Tahun Ketiga	16.11.2018
Suku Tahun Keempat	11.02.2018

1.2.2.4.2 Penganjuran Kursus

Unit Pengurusan Aset dan Stor telah menganjurkan Bengkel dan Taklimat Pemeriksa Aset pada 5 Mac 2018 dan Bengkel Sistem Pengurusan Aset (SPA) pada 18-27 September 2018.

1.2.2.5 PENYELIDIKAN / KAJIAN

Kajian yang dijalankan oleh Bahagian Perolehan, Pengurusan Aset dan Stor pada tahun 2018 bertajuk ‘Knowledge On Proper Estimation Of Inventory Items Towards Three (3) Main Stores At Putrajaya Hospital In Year 2016 and 2017’.

1.3 BAHAGIAN SUMBER MANUSIA & LATIHAN

1.3.1 LATAR BELAKANG

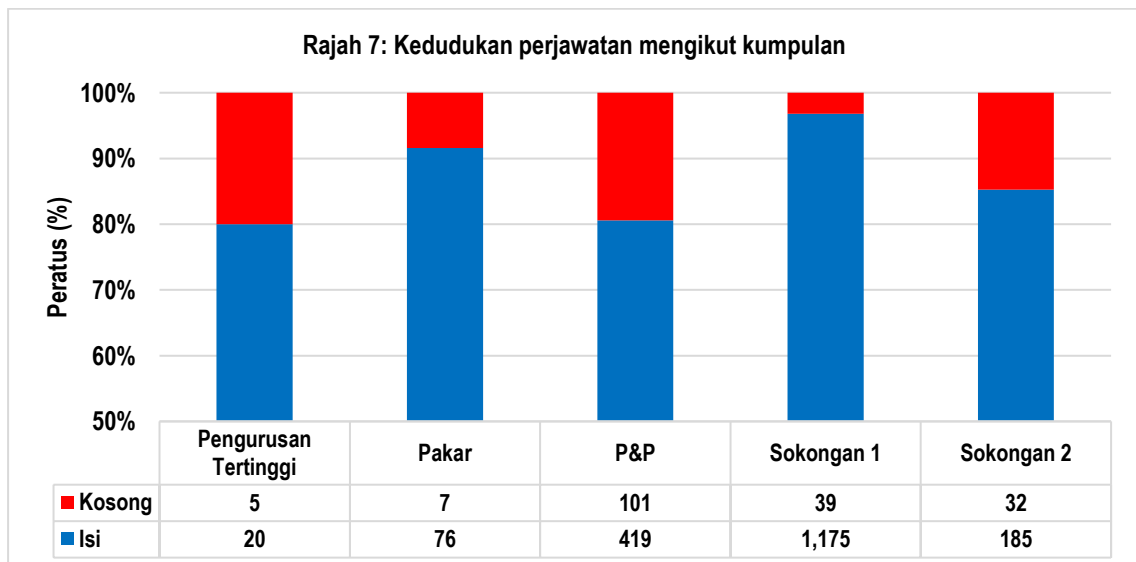
Bahagian Sumber Manusia dan Latihan bertanggungjawab ke atas pengurusan kakitangan dan perkhidmatan supaya diselenggara dengan sempurna mengikut undang-undang dan peraturan-peraturan yang telah ditetapkan.

Selain itu, bahagian ini juga bertanggungjawab meningkatkan pengetahuan dan menanam sikap positif di kalangan kakitangan melalui perancangan dan pelaksanaan latihan yang berkualiti.

1.3.2 STATISTIK JABATAN

1.3.2.1 Perjawatan

Fungsi utama bahagian ini ialah menyelenggara senarai perjawatan berdasarkan waran perjawatan yang diluluskan oleh pihak Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) dan mengemaskini data perjawatan iaitu Jawatan: isi dan kosong (JIK). Data-data perjawatan ini turut dikemas kini melalui aplikasi *Human Resources Management Information System* (HRMIS).



Rajah 7 di atas menunjukkan kedudukan perjawatan mengikut kategori kumpulan pada tahun 2018. Peratus pengisian tertinggi adalah dari kumpulan Sokongan 1 dan diikuti oleh Kumpulan Pengurusan dan Professional.

1.3.2.2 Perkhidmatan

1.3.2.2.1 Pengesahan Lantikan, Pengesahan Jawatan Dan Pemberian Taraf Berpencen

Bagi tahun 2018, urusan-urusan ini terdiri daripada 120 urusan pengesahan lantikan, 99 urusan pengesahan jawatan dan 109 urusan pemberian taraf berpencen.

1.3.2.2.2 Proses Kenaikan Pangkat

Pada tahun 2018 jumlah keseluruhan urusan proses kenaikan pangkat adalah sebanyak 158. Ia terdiri daripada 13 pegawai Pengurusan Tertinggi, 89 permohonan dari kumpulan P&P, 37 permohonan dari kumpulan Sokongan dan 19 permohonan dari kumpulan Sokongan 2.

1.3.2.2.3 Pewartaan Pakar

Pada tahun 2018, sebanyak 5 urusan pewartaan pakar telah dilakukan. Ini terdiri daripada 3 urusan dari Jabatan Perubatan dan 2 urusan dari Jabatan Pediatrik.

1.3.2.2.4 Permohonan Cuti Dan Penyata Cuti Tahunan

Pada tahun 2018, permohonan cuti tertinggi ialah cuti bersalin iaitu sebanyak 144 permohonan. Ini diikuti oleh cuti belajar sebanyak 54 permohonan, cuti tanpa gaji menjaga anak sebanyak 38 permohonan, cuti tanpa gaji sebanyak 33 permohonan, cuti separuh gaji sebanyak 21 permohonan, cuti haji sebanyak 5 permohonan dan 3 permohonan bagi cuti mengikut pasangan.

1.3.2.2.5 Penanggungungan Kerja Anggota

Jumlah urusan penanggungungan kerja anggota yang diproses pada tahun 2018 adalah sebanyak 12. Ia terdiri daripada kumpulan P&P sebanyak 1 urusan dan kumpulan Sokongan sebanyak 11 urusan.

1.3.2.2.6 Pemilihan Anggota Bagi Anugerah Perkhidmatan Cemerlang (APC)

Seramai 162 anggota telah menerima APC. Kumpulan Sokongan 1 merupakan anggota paling ramai menerima APC iaitu seramai 100 orang. Ini diikuti oleh kumpulan P&P iaitu seramai 40 orang dan kumpulan Sokongan 2 iaitu seramai 16 orang dan kumpulan Pengurusan Tertinggi iaitu seramai 6 orang.

1.3.2.2.7 Persaraan Wajib / Pilihan Anggota

Pada tahun 2018, seramai 8 orang anggota telah bersara wajib manakala 12 orang anggota telah bersara pilihan.

1.3.2.2.8 Pengesahan Majikan Bagi Urusan Pinjaman Peribadi

Sebanyak 185 urusan pengesahan majikan bagi pinjaman peribadi telah dilakukan pada tahun 2018. Ini terdiri daripada 1 urusan kumpulan Pengurusan Tertinggi, 38 urusan kumpulan P&P, 87 urusan kumpulan Sokongan 1 dan 59 urusan kumpulan Sokongan 2.

1.3.2.2.9 Permohonan Kelulusan Ke Luar Negara

Pada tahun 2018 sebanyak 673 urusan permohonan kelulusan ke luar negara telah dilakukan. 36 dari kumpulan Pengurusan Tertinggi, 304 dari kumpulan P&P, 299 dari kumpulan Sokongan 1 dan 34 dari kumpulan Sokongan 2.

1.3.2.2.10 Tatatertib

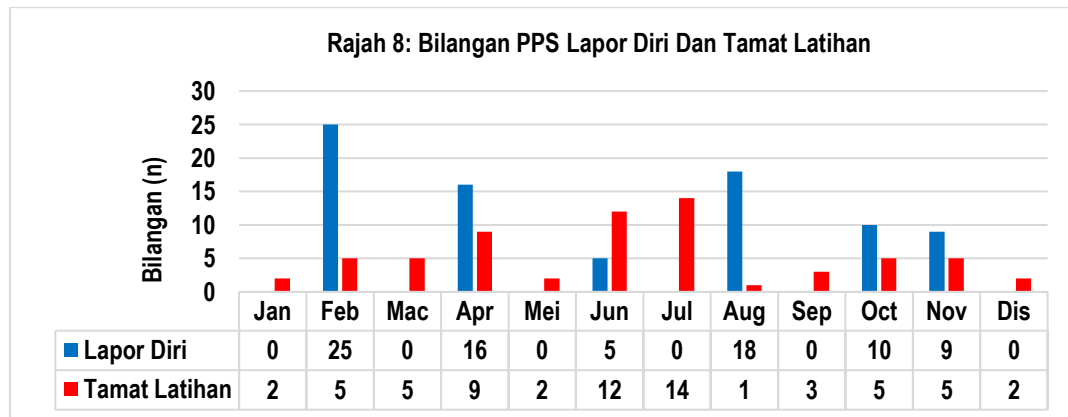
Peraturan mengenai tatakelakuan dan tatatertib bagi anggota perkhidmatan awam telah diperuntukkan di bawah Peraturan-Peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib) 1993. Unit Sumber Manusia merupakan Urus Setia kepada Lembaga Tatatertib Kumpulan Sokongan No. (2), HPj yang terdiri daripada Pengarah Hospital sebagai Pengerusi dan 2 orang ahli iaitu Timbalan Pengarah (Hospital) serta Timbalan Pengarah (Pengurusan).

Mesyuarat Lembaga Tatatertib Kumpulan Sokongan No.2, HPj telah diadakan sebanyak 2 kali pada tahun 2018 yang melibatkan 16 kes tatatertib.

Sekiranya Pengerusi Lembaga Tatatertib Kumpulan Sokongan No.2, HPj memutuskan bahawa pegawai perlu dikenakan hukuman buang kerja atau turun pangkat, kes tersebut akan dikemukakan kepada Unit Integriti, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) untuk proses selanjutnya. Sebanyak 8 kes telah dikemukakan kepada Unit Integriti KKM pada tahun 2018 untuk diputuskan oleh Lembaga Tatatertib Kumpulan Sokongan No.1, Jabatan dan Institusi KKM.

Bagi kes-kes yang melibatkan pegawai dari kumpulan Pengurusan dan Profesional (P&P), laporan akan dikemukakan kepada KKM dan dikendalikan oleh Unit Integriti, KKM. Pada tahun 2018, sebanyak 16 kes tatatertib yang melibatkan pegawai dari kumpulan P&P telah diproses dan dipanjangkan kepada Lembaga Tatatertib Kumpulan Pengurusan No.2, Jabatan dan Institusi KKM.

1.3.2.2.11 Pegawai Perubatan Siswazah (PPS)



HPj merupakan salah sebuah hospital yang melatih PPS. Latihan perlu dijalani oleh Pegawai Perubatan Gred UD41 selama dua tahun sebelum memperoleh sijil pendaftaran penuh. Unit Sumber Manusia bertindak sebagai Urus Setia kepada Jawatankuasa Penyelaras PPS HPj.

Pada tahun 2018, terdapat 83 orang PPS yang ditempatkan di HPj dan seramai 65 orang telah tamat latihan. Rajah 8 menunjukkan bilangan PPS yang melaporkan diri dan tamat latihan mengikut bulan bagi tahun 2018.

Bulan Februari mencatatkan bilangan PPS lapor diri yang tertinggi iaitu seramai 25 orang. Tiada PPS yang lapor diri bagi bulan Januari, Mac, Mei, Julai, September dan Disember.

Seramai 6 orang PPS telah meletak jawatan pada tahun 2018, 1 orang PPS ditamatkan perkhidmatan oleh Suruhanjaya Perkhidmatan Awam dan 1 orang PPS telah dikenakan hukuman buang kerja oleh Lembaga Tatatertib Kumpulan Pengurusan.

1.3.2.2.12 Pakar Dan Bidang Kepakaran

Jumlah keseluruhan pakar di HPj adalah seramai 94 orang. Jumlah Pakar Perubatan Umum adalah yang paling tinggi iaitu seramai 25 orang manakala Pakar Dermatologi mencatatkan bilangan paling rendah iaitu 1 orang. Jumlah kekosongan perjawatan pakar paling tinggi dicatatkan oleh Jabatan Perubatan iaitu 8 kekosongan. Ini diikuti oleh Jabatan Pembedahan dengan 2 kekosongan.

1.3.3 LATIHAN DALAM PERKHIDMATAN (LDP)

Jumlah peruntukan yang diterima untuk tujuan latihan dalam perkhidmatan pada tahun 2018 ialah sebanyak RM 99,000.00. Daripada jumlah peruntukan yang diterima, sebanyak RM 434.65 (0.44%) tidak dapat dibelanjakan.

Daripada jumlah peruntukan yang diterima, sebanyak 86 kursus telah dianjurkan. 86 kursus (100%) tersebut telah diadakan secara dalaman.

1.3.3.1 Penempatan Elektif

Mulai 2014, HPj telah mengurangkan pengambilan pelajar elektif berikutan penempatan PPS yang ramai di hospital ini. Tindakan ini diambil bagi memastikan sesi pembelajaran bagi pelajar elektif tidak terabai memandangkan Pakar Perubatan dan Pegawai Perubatan perlu memberi tumpuan kepada PPS.

Pada tahun 2018, hanya 10 orang pelajar sahaja telah diterima menjalani penempatan elektif. Permohonan-permohonan yang diterima adalah terdiri daripada pelajar Institusi Pengajian Tinggi Awam (IPTA) dan Institusi Pengajian Tinggi Swasta (IPTS) dalam dan luar negara.

1.3.3.2 Latihan Industri

Permohonan pelajar dari IPTA/IPTS yang ingin mengikuti latihan industri didapati semakin meningkat setiap tahun. Pada tahun 2018 sebanyak 1,005 permohonan telah diterima oleh HPj. Daripada jumlah tersebut, sebanyak 1,005 orang permohon telah diterima menjalani latihan di hospital ini.

1.3.3.3 Latihan Sangkutan (*Attachment*) Dan Subkepakaran

Pada tahun 2018 sebanyak 113 pegawai telah menjalani latihan sangkutan di hospital ini manakala sejumlah 30 orang pakar telah menjalani latihan subkepakaran .

1.3.3.4 Kursus Pasca Latihan Asas

Pada tahun 2018, pelbagai kursus pasca latihan asas untuk anggota paramedik telah diselenggarakan oleh Unit Latihan seperti dalam Jadual 2 di bawah. Sejumlah 45 orang anggota paramedik telah mengikuti kursus-kursus tersebut pada tahun 2018.

Jadual 2: Kursus pasca latihan asas untuk anggota paramedik

JAWATAN	DIPLOMA / SIJIL	BIL	
Jururawat	Diploma Lanjutan Kebidanan	15	
	Diploma Lanjutan Perawatan Pediatrik	1	
	Sijil Pengkhususan Perawatan Rehabilitasi	1	
	Sijil Pengkhususan Perawatan Perianestesia	2	
	Sijil Pengkhususan Perawatan Neonat	5	
	Sijil Pengkhususan Perawatan Otorinolaringologi	1	
	Sijil Pengkhususan Gastrointestinal Endoscopy	1	
	Sijil Pengkhususan Kawalan Infeksi	1	
	Sijil Pengkhususan Perubatan Sukan	1	
	Sijil Pengkhususan Penjagaan Dermatologi	1	
	Sijil Pengkhususan Perawatan Ortopedik	2	
	Sijil Pengkhususan Perawatan Oftalmik	1	
	Sijil Pengkhususan Gastrointestinal Endoscopy	1	
	Diploma Lanjutan Penjagaan Neurosains	1	
	Diploma Lanjutan Penjagaan Paliatif	2	
	Diploma Lanjutan Penjagaan Kecemasan	1	
	Diploma Lanjutan Perawatan Rapi	2	
	Diploma Lanjutan Perawatan Perioperatif	1	
	PPP	Diploma Lanjutan Perawatan Perioperatif	1
		Sijil Pengkhususan Gastrointestinal Endoscopy	1
Jurupulih Perubatan	Diploma Lanjutan Penjagaan Paliatif	1	
	Diploma Lanjutan Rehabilitasi Neuro	1	
	Sijil Pengkhususan Perubatan Sukan	1	
Jumlah		45	

1.3.3.5 Program Transformasi Minda

Program Transformasi Minda (PTM) merupakan kursus wajib yang termaktub dalam syarat lantikan semua pegawai kerajaan sebelum pegawai boleh disahkan dalam perkhidmatan. Pada tahun 2018, Unit Latihan turut menjadi penyelarar bagi kursus PTM. Seramai 12 orang anggota telah mengikuti PTM yang terdiri daripada kumpulan Pengurusan dan Professional dan kumpulan Sokongan 2.

1.3.4 PENCAPAIAN JABATAN

1.3.4.1 "HOSPITAL PERFORMANCE INDICATORS FOR ACCOUNTABILITY" (HPIA)

Jadual 3 di bawah menunjukkan pencapaian HPIA Bahagian Sumber Manusia dan Latihan sepanjang tahun 2018.

Jadual 3: Pencapaian HPIA Bahagian Sumber Manusia dan Latihan 2018

BIL	INDIKATOR	SASARAN	PENCAPAIAN
1	Percentage of officer who was informed of their performance marks by the first evaluation officer (for Annual Performance Evaluation Report, (LNPT))	≥95%	100%
2	Percentage of personnel who were confirmed in service within 3 years of their date of appointment	≥95%	98.87%
3	Percentage of personnel with complete documentation 3 months prior to their time-based promotion in the corresponding year	≥90%	92.86%
4	Percentage of new hospital staffs who attended the Orientation Programme within 3 months of their placement at the Unit or Department in the hospital	≥80%	89.31%

1.3.5 AKTIVITI JABATAN

1.3.5.1 Mesyuarat Jabatan

Mesyuarat Bahagian Sumber Manusia dan Latihan telah diadakan sebanyak 5 kali sepanjang tahun 2018. Mesyuarat-mesyuarat yang diadakan adalah untuk membincangkan isu-isu yang berkaitan dan membangkit tentang perkhidmatan unit ini.

1.3.5.2 Kursus / Seminar Anjuran Jabatan

Jadual 4 di bawah menunjukkan senarai kursus yang dikendalikan oleh Bahagian Sumber Manusia dan Latihan sepanjang tahun 2018.

Jadual 4: Senarai kursus yang dikendalikan

PROGRAM / KURSUS / TAKLIMAT	TARIKH
Kursus Orientasi Bil. 1 Tahun 2018	22.01.2018 - 23.01.2018
Kursus Integriti Kepada Penyelia (Kursus Pengendalian Pekerja Bermasalah, Tindakan Displin Dan Tatacara Penggunaan Media Sosial)	12.03.2018
Kursus Orientasi Bil. 2 Tahun 2018	17.04.2018 - 18.04.2018
Kursus Orientasi Bil. 3 Tahun 2018	25.07.2018 - 26.07.2018
Kursus Orientasi Bil. 4 Tahun 2018	23.10.2018 - 24.10.2018

1.3.5.3 Kajian/Penyelidikan

Tiada kajian yang dijalankan oleh Bahagian Sumber Manusia dan Latihan pada tahun 2018.

1.4 BAHAGIAN KEWANGAN DAN HASIL

1.4.1 UNIT KEWANGAN

1.4.1.1 LATAR BELAKANG

Unit Kewangan diketuai oleh seorang Akauntan kanan Gred WA44 dan dibantu oleh Penolong Akauntan W32. Unit ini mempunyai 11 orang pegawai yang menguruskan semua pembayaran tuntutan dan gaji kepada semua 1,960 orang pegawai. Unit Kewangan bertanggungjawab dalam melaksanakan potongan gaji serta perubahan gaji di dalam borang SG20 bergantung kepada borang perubahan pergerakan gaji (KEW 8). Selain itu, unit ini juga menguruskan semua tuntutan termasuk tuntutan perjalanan, perpindahan, Elaun Lebih Masa, Elaun *On-call* pegawai perubatan dan semua kemudahan dan elaun yang layak berdasarkan pekeliling yang sedang berkuat kuasa.

1.4.1.2 STATISTIK JABATAN

1.4.1.2.1 Laporan Bilangan Baucar dan Peruntukan

Sepanjang tahun 2018, sebanyak 11,665 bil telah diproses oleh unit ini dengan jumlah keseluruhan perbelanjaan adalah sebanyak RM 57,939,568.24. Bil yang diproses termasuk semua tuntutan yang melibatkan perjalanan, Elaun Lebih Masa, tuntutan pegawai *On Call* dan tuntutan lain yang melayakkan tuntutan dibuat. Perbelanjaan yang dibuat tidak termasuk pembayaran emolumen kerana pembayaran emolumen tidak melibatkan penyediaan baucar. Ianya adalah pembayaran secara automatik yang dipanggil *payroll*. Jadual 5 di bawah adalah pecahan tuntutan bulanan yang diproses setiap bulan:

Jadual 5: Tuntutan Bulanan Yang Diproses Setiap Bulan

BIL	BULAN	BILANGAN BAUCAR	PERUNTUKAN (RM)
1	Januari	51	413,693.11
2	Februari	1,051	2,340,051.59
3	Mac	1,268	4,306,942.45
4	April	688	699,892.83
5	Mei	707	1,139,607.64
6	Jun	806	3,328,399.11
7	Julai	1,036	2,415,836.86
8	Ogos	1,011	3,439,335.39
9	September	1,008	6,183,358.93
10	Oktober	1,627	17,374,729.46
11	November	1,334	6,793,814.71
12	Disember	1,078	9,504,906.16

1.4.1.2.2 Laporan Peruntukan Dan Perbelanjaan Tahun 2018

Jadual 6: Peruntukan dan Perbelanjaan Tahun 2018

PERKARA	PERUNTUKAN RM	PERBELANJAAN RM	BAKI RM
B42 (Mengurus)	234,887,831.00	206,604,666.00	1,716,835.00
P42 (Pembangunan)	887,409.35	831,478.33	55,931.02

Pada tahun 2018, HPj telah menerima sebanyak RM 234,887,831.00 bagi perbelanjaan mengurus (B42) dan RM 887,409.35 bagi peruntukan Pembangunan (P42). Sebanyak RM 206,604,666.00 telah dibelanjakan dan masih berbaki RM 1,716,835.00. Secara keseluruhan semua peruntukan yang diperuntukan telah berjaya dibelanjakan. Tahun 2018 menunjukkan peningkatan peruntukan yang diterima sebanyak RM 3,367,501.03. Perbelanjaan tahun 2018 masih berbaki kerana proses awal penutupan akaun tahunan menyebabkan semua tuntutan bulan Disember tidak dapat dibayar. Jadual 6 di atas adalah pecahan peruntukan yang diterima sepanjang tahun 2018.

1.4.1.3 PENCAPAIAN JABATAN

1.4.1.3.1 Pembayaran Bil Dalam Tempoh 14 Hari Bekerja

Bagi merealisasikan objektif Bahagian Akaun dalam memberikan perkhidmatan perakaunan yang cekap dan berkualiti, Unit kewangan sebagai Pusat Tanggungjawab (PTJ) haruslah menyumbang kepada keberkesanan tersebut dan sehubungan itu, pembayaran bil yang dituntut haruslah diselesaikan dalam tempoh 14 hari bekerja dan penyediaan tuntutan diselesaikan diperingkat PTJ kurang dari 7 hari bekerja. Berikut adalah ringkasan kelewatan bil lewat yang diproses oleh Unit Kewangan. Kelewatan banyak berlaku akibat dari proses pertukaran sistem kewangan dari eSPKB ke sistem iGFMS. Walaubagaimanapun perkara ini telah di ambil maklum dan proses penambahbaikan telah dibuat dan akan sentiasa di pantau dari semasa ke semasa.

Jadual 7: Bilangan Bil Lewat Diproses

BIL.	BULAN	BILANGAN BIL	JUMLAH (RM)
1	JAN	25	112,283.72
2	FEB	0	0
3	MAC	38	3,782.85
4	APRIL	8	131,339.95
5	MEI	22	13,999.55
6	JUN	0	0
7	JULAI	1	960.00
8	OGOS	24	153,900.00
9	SEPT	0	0
10	OKT	0	0
11	NOV	4	15,506.49
12	DIS	4	136,016.93
JUMLAH		126	567,789.49

1.4.1.4 AKTIVITI JABATAN

1.4.1.4.1 Mesyuarat Jabatan

Sepanjang tahun 2018, sebanyak 4 kali mesyuarat bersama pegawai telah dibuat bagi membincangkan serta menyelesaikan isu-isu berbangkit yang terjadi sepanjang tempoh penyediaan tuntutan. Selain itu, medium ini juga dijadikan untuk membincangkan pekelinging baharu yang dikeluarkan agar dapat digunapakai sepanjang tempoh pembayaran.

1.4.1.4.2 Kursus / Seminar Anjuran Jabatan

Tiada kursus atau CME dapat dijalankan oleh Unit Kewangan. Walaubagaimanapun, taklimat serta pendedahan berhubung kewangan di war-warkan melalui taklimat orientasi yang dikelolakan oleh pihak Sumber Manusia.

Pegawai kami juga ada dijemput bagi taklimat ringkas berhubung kewangan pada Kursus yang di buat oleh Jabatan seperti contoh Kursus pementapan Kejururawatan

1.4.1.5 PENYELIDIKAN / KAJIAN

Tiada penyelidikan atau kajian yang dijalankan oleh Unit Kewangan sepanjang pada tahun 2018.

1.4.2 UNIT HASIL

1.4.2.1 LATAR BELAKANG

Unit Hasil merupakan sebuah unit di Bawah Bahagian Kewangan dan Hasil yang diterajui oleh seorang Akauntan WA41. Terdiri daripada seorang Pembantu Tadbir Kanan (KUP) W22, Empat (4) orang Penolong Akauntan W29 (KUP), Dua puluh tujuh (27) orang Pembantu Tadbir N19 / W19 dan seorang Pembantu Operasi N11. Unit Hasil bertanggungjawab dalam mendaftar pesakit samada di kaunter Jabatan Kecemasan, kaunter pendaftaran utama hasil dan kaunter pesakit luar Pakar. Unit Hasil juga bertanggungjawab menyemak bil-bil pesakit supaya ianya tepat mengikut kadar yang telah ditetapkan.

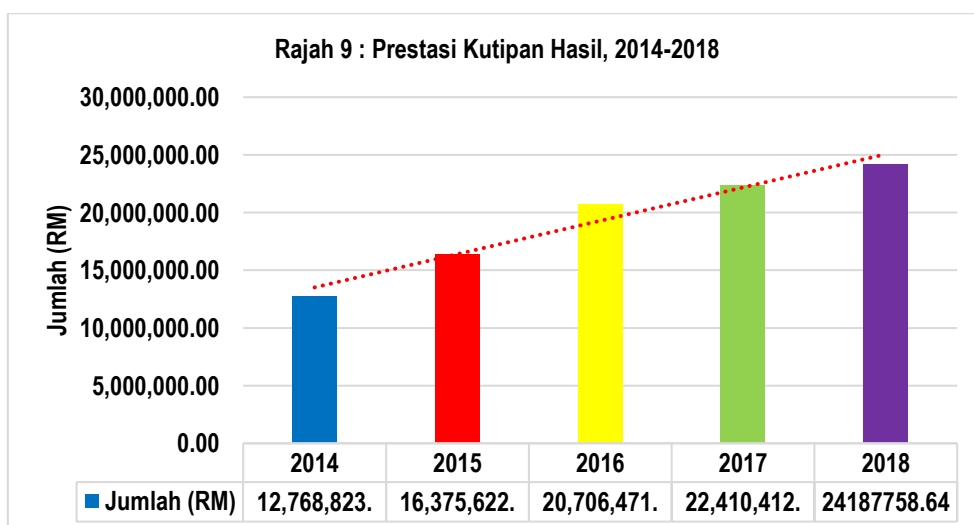
Fungsi Unit Hasil ditubuhkan adalah seperti berikut:

- i) Memastikan bil-bil rawatan dikeluarkan sebaik sahaja pesakit keluar atau discaj dari wad;
- ii) Memastikan pesakit yang keluar atau discaj dari wad menjelaskan bil rawatan;
- iii) Mengutip bayaran dari pesakit yang telah mendapat rawatan di hospital serta lain-lain jenis bayaran dan kutipan hasil kerajaan; dan
- iv) Menghantar surat peringatan bagi bil-bil pesakit kakitangan kerajaan / tanggungan dan syarikat swasta yang mempunyai jaminan bank dengan Kementerian Kesihatan Malaysia / tanggungannya yang belum dijelaskan atau tertunggak.

1.4.2.2 STATISTIK JABATAN

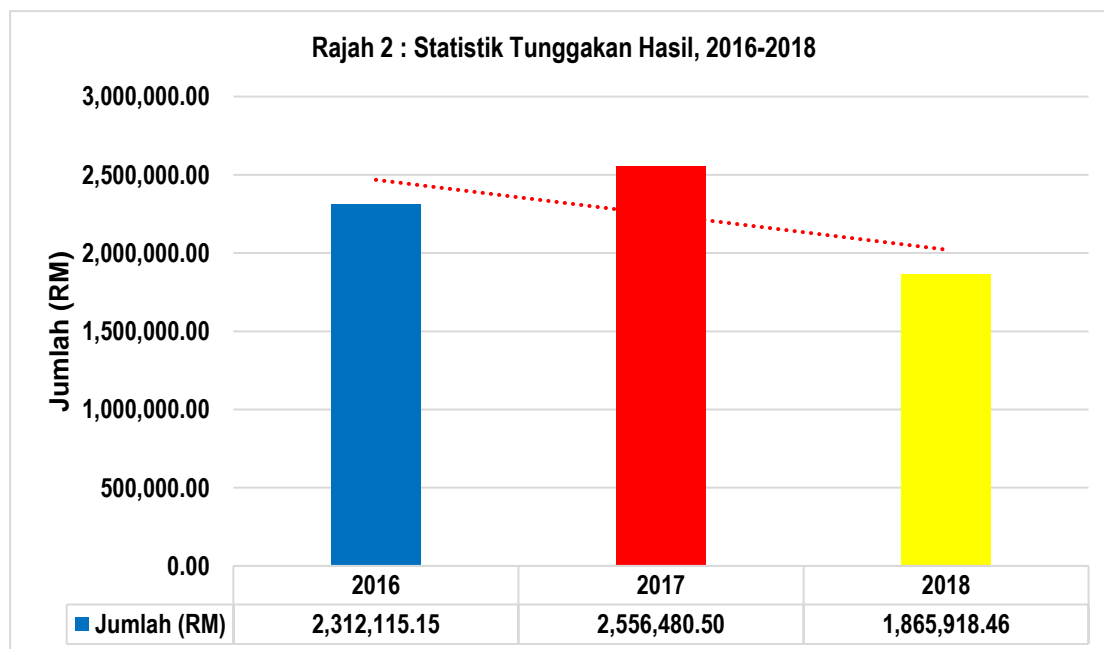
1.4.2.2.1 Statistik Kutipan Hasil

Berikut adalah prestasi kutipan hasil HPj dari tahun 2014 hingga tahun 2018. Merujuk kepada graf dibawah, terdapat peningkatan kutipan hasil hospital dari tahun ke tahun. Kutipan tertinggi dicatatkan adalah pada tahun 2018 dengan jumlah keseluruhan **RM 24,187,758.64** berbanding tahun sebelumnya.



1.4.2.2 Statistik Tunggakan Hasil Hospital Putrajaya

Berikut adalah statistik tunggakan hasil hospital putrajaya dari tahun 2016 hingga tahun 2018. Merujuk kepada graf dibawah, tunggakan pada tahun 2018 didapati menurun berbanding tahun 2017. Jumlah tunggakan bagi tahun 2016 sehingga 2018 adalah sebanyak **RM6,734,514.11**.



1.4.2.3 AKTIVITI JABATAN

1.4.2.3.1 Mesyuarat Peringkat Jabatan

Mesyuarat diadakan sebanyak 4 kali setahun.

1.4.2.3.2 Latihan

Kakitangan Unit Hasil turut menghadiri 11 kursus / CME sepanjang 2018 yang dianjurkan oleh jabatan-jabatan di HPj dan Kementerian Kesihatan Malaysia bagi menambah ilmu dalam bidang-bidang yang berkenaan.

1.5 UNIT PERHUBUNGAN AWAM

1.5.1 LATAR BELAKANG

Unit Perhubungan Awam HPj diwujudkan bagi memberi khidmat bantuan kepada pelanggan yang datang ke hospital ini serta mengendalikan dan menyelesaikan aduan awam oleh pelanggan-pelanggan hospital. Di samping itu, unit ini juga berfungsi mengurus Kaunter Informasi, mengendalikan urusan lawatan dalam dan luar negara, urusan penggambaran, urusan pelancaran dan perasmian, urusan logistik dan kelancaran PABX.

Unit ini diketuai oleh seorang Pegawai Penerangan S44 dan dibantu oleh dua orang Penolong Pegawai Penerangan S29 serta dua orang Pegawai Khidmat Pesakit N19. Unit ini juga dianggotai oleh sembilan (9) orang Pegawai Khidmat Pelanggan N19.

1.5.2 STATISTIK

1.5.2.1 Urusan Lawatan

Pada tahun 2018, sebanyak empat lawatan dari luar negara telah diterima. Antaranya adalah lawatan dari delegasi *Saudi Food & Drug Authority*, STIKES *Dharma Landbouw* Padang Indonesia, Delegasi dari Kementerian Kesihatan & Kebajikan Keluarga Bangladesh dan Lawatan oleh Peserta Bengkel Medical Audit bersama Delegasi *Health Insurance Review & Assessment* (HIRA) Korea Selatan. Manakala lawatan dari dalam negara yang diterima adalah sebanyak 41 lawatan. Antaranya adalah lawatan dari Universiti tempatan, Polis Diraja Malaysia, Kementerian Pendidikan Malaysia, Masjid Putra dan pelbagai lagi. Jadual 8 di bawah menunjukkan senarai lawatan dari luar negara sepanjang tahun 2018.

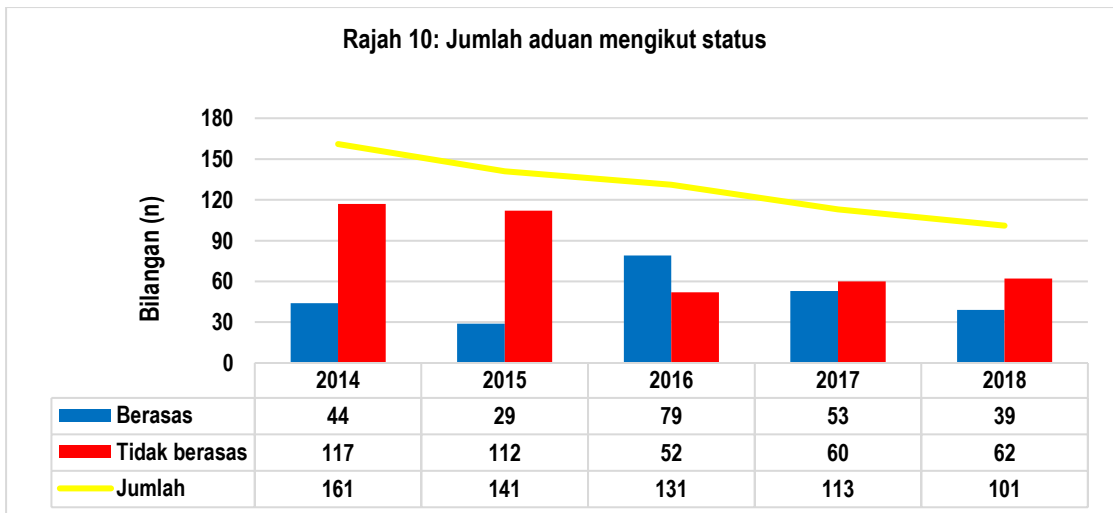
Jadual 8: Senarai Lawatan Dari Luar Negara Sepanjang Tahun 2018

BIL.	TARIKH	PELAWAT
1.	19/2/2018	Delegasi <i>Saudi Food & Drug Authority</i>
2.	20/3/2018	STIKES <i>Dharma Landbouw</i> Padang Indonesia
3.	25/5/2018	Lawatan oleh Peserta Bengkel Medical Audit bersama Delegasi <i>Health Insurance Review & Assessment</i> (HIRA) Korea Selatan
4.	17/10/2018	Delegasi dari Kementerian Kesihatan & Kebajikan Keluarga Bangladesh

1.5.2.2 Jumlah Aduan

Rajah berikut memperincikan aduan yang diterima sepanjang tahun 2018. Pada tahun 2018, sejumlah **125** aduan telah diterima, manakala **24** kes aduan *medico-legal* telah dicatatkan.

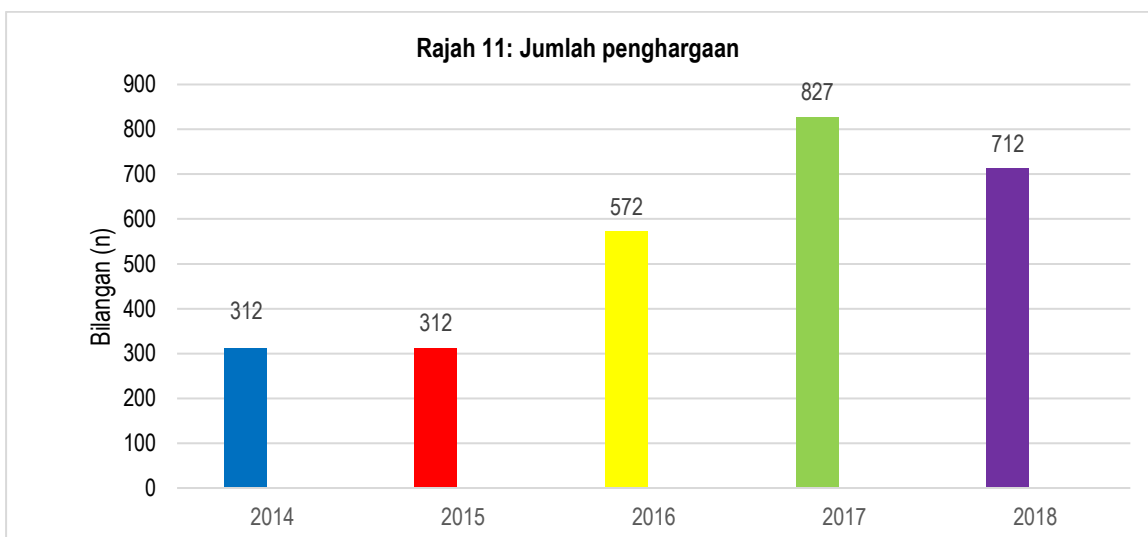
Rajah 10 menunjukkan perbandingan aduan mengikut status dari tahun 2014 hingga tahun 2018.



Secara amnya, terdapat penurunan jumlah aduan dari tahun 2014 hingga 2018. Walaubagaimanapun, terdapat pengurangan bagi aduan berasas pada tahun 2018 berbanding tahun 2016, iaitu dari 79 aduan pada tahun 2016 kepada 53 aduan pada tahun 2017 dan hanya 39 pada tahun 2018.

1.5.3 PENGHARGAAN

Rajah 11 pula menunjukkan penghargaan bagi tahun 2014 sehingga 2018. Secara keseluruhannya terdapat penurunan penghargaan sebanyak 115 penghargaan pada tahun 2018 berbanding pada tahun 2017. Sebanyak 712 penghargaan telah diterima pada tahun 2018 berbanding 827 penghargaan yang diterima pada tahun 2017.



1.5.4 PENCAPAIAN

1.5.4.1 "KEY PERFORMANCE INDICATOR" (KPI)

Jadual 9 di bawah menunjukkan pencapaian KPI bagi tahun 2018.

Jadual 9: Pencapaian KPI Unit Perhubungan Awam Sepanjang Tahun 2018

BIL	INDIKATOR	SASARAN	PENCAPAIAN
1	<i>Percentage of satisfied hospital customer (based on customer satisfaction survey) with the hospital services</i>	≥80%	Jan-Jun: 96.29%
			Jul-Dis: 94.85%
2	<i>Percentage of aduan sederhana settled within 15 working days</i>	≥ 80%	Jan-Mac: 85%
			April-Jun: 71.88%
			Julai-Sept:81.82%
			Okt-Dis: 92.5%
3	<i>Percentage of meetings with the Members of Board Visitors (Ahli Lembaga Pelawat) that were conducted by the Hospital in a year</i>	100%	50% Berdasarkan Mesyuarat Penyelarasan Urusan Pelantikan ALP pada 24 Mei 2018 di KKM yang dipengerusikan oleh mantan SUB Khidmat Pengurusan KKM memaklumkan bahawa semua aktiviti berkaitan ALP perlu ditangguhkan sehingga mendapat arahan hitam/putih dari KKM

1.5.5 AKTIVITI

1.5.5.1 Mesyuarat

Unit Perhubungan Awam mengadakan mesyuarat unit sebanyak 2 kali setahun. Pada tahun 2018 mesyuarat unit telah diadakan pada bulan Februari dan Ogos. Mesyuarat-mesyuarat yang diadakan adalah untuk membincangkan isu-isu yang berkaitan dan berbangkit tentang perkhidmatan unit ini.

1.6 UNIT KESELAMATAN

1.6.1 LATAR BELAKANG

Unit Keselamatan telah diwujudkan pada Tahun 2008 dengan jumlah pegawai seramai dua (2) orang pegawai. Melalui beberapa usaha penambahbaikan dan kepelbagaian skop tugas, kekuatan anggota Unit Keselamatan telah bertambah menjadi sembilan (9) orang pegawai keseluruhan.

Fungsi utama unit ini adalah memberi khidmat nasihat kepada jabatan / unit mengenai aspek keselamatan perlindungan sebagaimana peruntukkan-peruntukkan Akta Rahsia Rasmi 1978 (Akta 88) dan buku Arahan Keselamatan (Semakan Dan Pindaan 2017) yang meliputi aspek keselamatan Fizikal, Dokumen dan Peribadi.

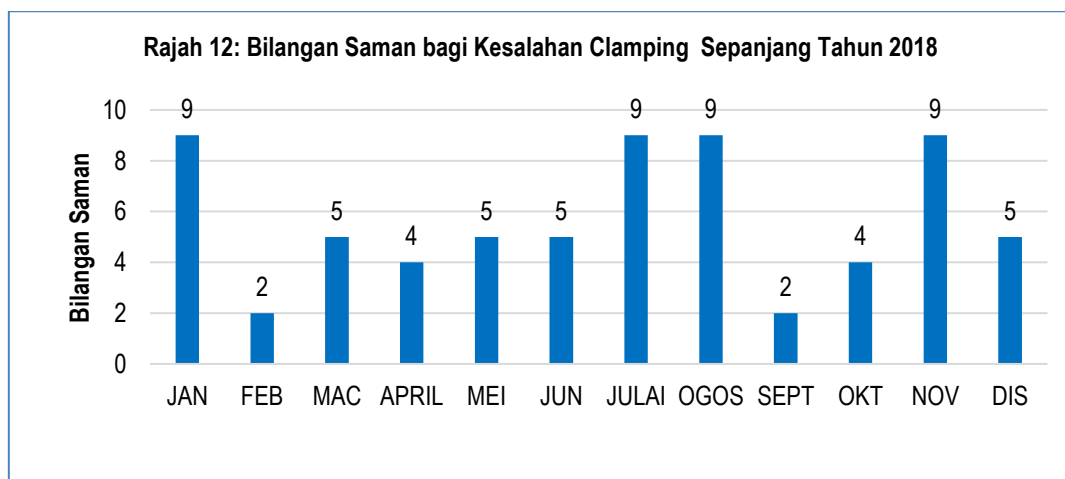
Keselamatan fizikal ialah memastikan keselamatan fizikal bangunan, premis atau tempat termasuk yang digunakan bagi mengurus perkara-perkara terperingkat dan sensitif. Keselamatan fizikal seperti kunci, pas, CCTV, perkhidmatan kawalan keselamatan dan sebagainya dan pekeliling-pekeliling berkaitan yang dikeluarkan dari semasa ke semasa oleh Kerajaan.

Keselamatan dokumen ialah kawalan ke atas dokumen rahsia rasmi dan dokumen rasmi daripada pendedahan atau penglihatan tanpa kebenaran seperti penyimpanan fail-fail rahsia rasmi kerajaan. Keselamatan peribadi ialah memastikan personel, penjawat awam, petugas dan semua kakitangan yang mempunyai kebenaran akses ke dalam premis adalah bersih daripada kesalahan jenayah atau mempunyai kaitan dan hubungan secara langsung mahupun tidak langsung seperti melaksanakan tapisan keselamatan.

1.6.2 STATISTIK

1.6.2.1 Penguatkuasaan Pengapitan Tayar (*Clamping*) Di HPj

Penguatkuasaan pengapitan tayar (*Clamping*) di HPj dilaksanakan secara berterusan bagi meningkatkan kesedaran di kalangan warga HPj, pelawat dan mereka yang berurusan dengan jabatan bagi memastikan kenderaan di letakkan dengan betul tanpa mengganggu kelancaran aliran trafik terutamanya laluan kecemasan. Berikut adalah statistik saman *Clamping* Bagi Tahun 2018.



1.6.3 PENCAPAIAN

1.6.3.1 Penilaian Perkhidmatan Syarikat Kawalan Keselamatan Swasta

Sepanjang Tahun 2018, syarikat kawalan keselamatan yang telah dilantik meneruskan perkhidmatan kawalan keselamatan di HPj sebagaimana kontrak perjanjian iaitu bermula 01 Jun 2017 hingga 01 Jun 2019 no kontrak: KKM-79/2017/K/PUTRAJAYA(KS) di antara pihak Kerajaan dengan Syarikat AHM *Consultancy & Security Services* Sdn Bhd. Kawasan perkhidmatan termasuk kawalan keselamatan yang melibatkan bangunan utama HPj, Blok Baru Obstetrik dan Neonatologi (ONN), Pusat Bersalin Berisiko Rendah Presint 8 (PBBR) dan di Pusat Komuniti Kesihatan Mental Psikiatri (Mentari) di Aras G, Blok 6B Presint 11.

Walaupun bagaimanapun, berikutan permasalahan dalaman syarikat, pada 15 Disember 2018, pihak syarikat dengan persetujuan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) telah menamatkan kontrak perkhidmatan kawalan keselamatan di HPj. Berikut adalah pelaporan jumlah penalti yang dikenakan dan bayaran perkhidmatan bagi syarikat berkenaan:

Jadual 10: Bayaran Perkhidmatan dan Penilaian Prestasi bagi tahun 2018

BULAN	JUMLAH POTONGAN DAN PENALTI (RM)	JUMLAH BAYARAN (RM)	PERATUSAN PRESTASI %
Januari	88,940.44	140,185.72	56
Februari	62,010.00	167,116.16	57
Mac	73,282.79	155,843.37	60
April	80,162.00	184,964.16	58
Mei	154,945.96	74,180.20	55
Jun	201,665.26	27,460.90	50.6
Julai	189,703.64	39,422.52	54.4
Ogos	200,050.11	29,076.05	55
September	144,325.35	84,800.81	53
Oktober	204,285.89	24,840.27	53.7
November	191,275.45	37,850.71	53.7
Disember	175,005.80	-62,320.80	0

1.6.4 AKTIVITI

1.6.4.1 Mesyuarat Bersama Syarikat Kawalan Keselamatan

Mesyuarat tersebut telah berjaya diadakan sebanyak 4 kali bagi Tahun 2018 adalah seperti Jadual 11 berikut :

Jadual 11: Mesyuarat bersama syarikat keselamatan

BIL	TARIKH	MESYUARAT
1	15/01/2018	BIL 01/2018
2	06/04/2018	BIL 02/2018
3	10/08/2018	BIL 03/2018
4	13/12/2018	BIL 04/2018

1.6.4.2 Mesyuarat Validasi Bersama Syarikat Kawalan Keselamatan

Mesyuarat validasi berkenaan adalah seperti Jadual 12 di bawah. Mesyuarat validasi sepatutnya diadakan sebanyak 12 kali setahun namun disebabkan penamatan kontrak syarikat, maka mesyuarat validasi pada bulan Disember tidak diadakan.

Jadual 12: Mesyuarat Validasi Bersama Syarikat Kawalan Keselamatan

Bil	Tarikh	Mesyuarat
1	08/02/2018	Bil 1.2018
2	06/03/2018	Bil 2.2018
3	06/04/2018	Bil 3.2018
4	15/05/2018	Bil 4.2018
5	07/06/2018	Bil 5.2018
6	11/07/2018	Bil 6.2018
7	10/08/2018	Bil 7.2018
8	26/09/2018	Bil 8.2018
9	16/10/2018	Bil 9.2018
10	21/11/2018	Bil 10.2018
11	13/12/2018	Bil 11.2018
12	-	Penamatan Kontrak

1.6.4.3 Mesyuarat Unit Keselamatan HPj

Pada Tahun 2018, pihak Unit Keselamatan telah berjaya mengadakan sebanyak 4 kali mesyuarat unit sebagaimana ketetapan dalam Jadual 13 di bawah:

Jadual 13: Mesyuarat Unit Keselamatan Pada Tahun 2018

BIL	TARIKH	CATATAN
1	02/03/2018	Bil 1/2018
2	23/05/2018	Bil 2/2018
3	27/09/2018	Bil 3/2018
4	26/12/2018	Bil 4/2018

1.6.4.4 Kursus Keselamatan Perlindungan HPj

Pada Tahun 2018, pihak Unit Keselamatan hanya berjaya mengadakan sebanyak satu sesi kursus iaitu kursus Pengurusan Keselamatan dan Perlindungan pada 19/03/2018.

1.6.4.5 Mesyuarat Jawatankuasa Kecil Keselamatan Hospital

Mesyuarat berkenaan pula telah diadakan satu kali pada tahun 2018 iaitu pada 23/11/2018.

1.6.4.6 Kursus Keselamatan Kebakaran Peringkat HPj

Pada Tahun 2018, pihak Unit Keselamatan telah berjaya mengadakan sebanyak 8 sesi kursus seperti yang ditetapkan bertempat di Balai Bomba dan Penyelamat Putrajaya iaitu pada :

Jadual 14: Senarai Kursus Keselamatan Kebakaran sepanjang tahun 2018

BIL	TARIKH	KURSUS
1	06/02/2018	Bil 1/ 2018
2	28/03/2018	Bil 2/ 2018
3	19/04/2018	Bil 3/ 2018
4	15/05/2018	Bil 4/ 2018
5	10/07/2018	Bil 5/ 2018
6	16/08/2018	Bil 6/ 2018
7	04/09/2018	Bil 7/ 2018
8	25/09/2018	Bil 8/ 2018

1.6.4.7 Operasi Pemeriksaan Pelekat Kenderaan Kakitangan HPj

Jadual 15 di bawah menunjukkan operasi pemeriksaan pelekat kenderaan kakitangan HPj sepanjang tahun 2018. Lima (5) operasi berjaya dilakukan seperti ketetapan.

Jadual 15: Operasi Pemeriksaan Pelekat Kenderaan Kakitangan Hpj Sepanjang Tahun 2018

BIL	TARIKH	LOKASI
1	13 Mac 2018	PBBR
2	24 Mei 2018	Helipad, HPj
3	18 Julai 2018	PBBR
4	16 Ogos 2018	Helipad, HPj
5	18 Okt 2018	PBBR

1.6.4.8 Latihan Kebakaran (*Fire Drill*) HPj

Latihan Kebakaran (*Fire Drill*) Kod Merah Saga di Jabatan Rehabilitasi yang melibatkan semua kakitangan dengan kerjasama pihak Bomba Dan Penyelamat Malaysia, Putrajaya telah berjaya dilakukan pada 04/12/2018 dengan jayanya.

1.6.4.9 Pemeriksaan Fizikal Hospital.

Unit Keselamatan HPj telah melakukan pemeriksaan fizikal bangunan, premis dan beberapa lokasi yang digunakan untuk mengurus perkara-perkara terperingkat ataupun sensitif. Pemeriksaan fizikal bangunan yang dibuat merangkumi kawalan akses seperti pintu utama, pintu kecemasan, tangga kecemasan, tingkap, lampu, pas keselamatan, kunci dan alat-alat pencegahan kebakaran.

Borang Senarai Semak Keselamatan Bangunan sama ada di dalam mahupun luar bangunan telah disediakan oleh Unit Keselamatan bagi memudahkan pemeriksaan dilakukan dan pemeriksaan ini dibuat secara berkala setiap tahun.

Di samping itu, pemeriksaan premis di dalam HPj juga dilakukan supaya tiada pelanggaran arahan keselamatan berlaku seperti penggunaan elektrik, ruang penyimpanan barang-barang atau stok, alat pencegahan kebakaran dan sebagainya. Borang Senarai Semak Keselamatan Premis telah dihantar dan pemeriksaan ini dilakukan secara berkala setiap bulan.

1.6.4.10 Audit Kunci Pendua Pintu Pejabat.

Pihak unit keselamatan telah melakukan pemeriksaan kunci dalam simpanan bilik kebal bagi memastikan ianya dapat digunakan untuk tujuan rekod serta melabelkan semula untuk simpanan pihak unit keselamatan. Maklumat ini penting untuk mengetahui kakitangan yang mempunyai akses ke premis jabatan dan maklumat-maklumat tersebut perlu dikemaskini setiap 3 bulan. Selain itu, unit ini turut membuat pemantauan ke atas semua pintu-pintu jabatan untuk mengetahui kewujudan pintu tersebut kerana terdapat beberapa pintu yang dikenal pasti tidak ada tetapi kunci masih ada dalam simpanan.

Audit kunci pendua ini dilakukan untuk mengetahui mana-mana kakitangan yang bertukar atau meninggalkan perkhidmatan dapat dikesan dan kakitangan baru dikehendaki mengisi semula borang pemegang kunci pendua yang telah diedarkan untuk tujuan rekod.

Unit Keselamatan telah Berjaya menjalankan pemeriksaan kunci bagi tahun 2018 sebanyak 1 kali iaitu pada bulan Februari 2018.

1.6.5 KAJIAN / PENYELIDIKAN

Tiada penyelidikan dibuat oleh Unit keselamatan pada tahun 2018.

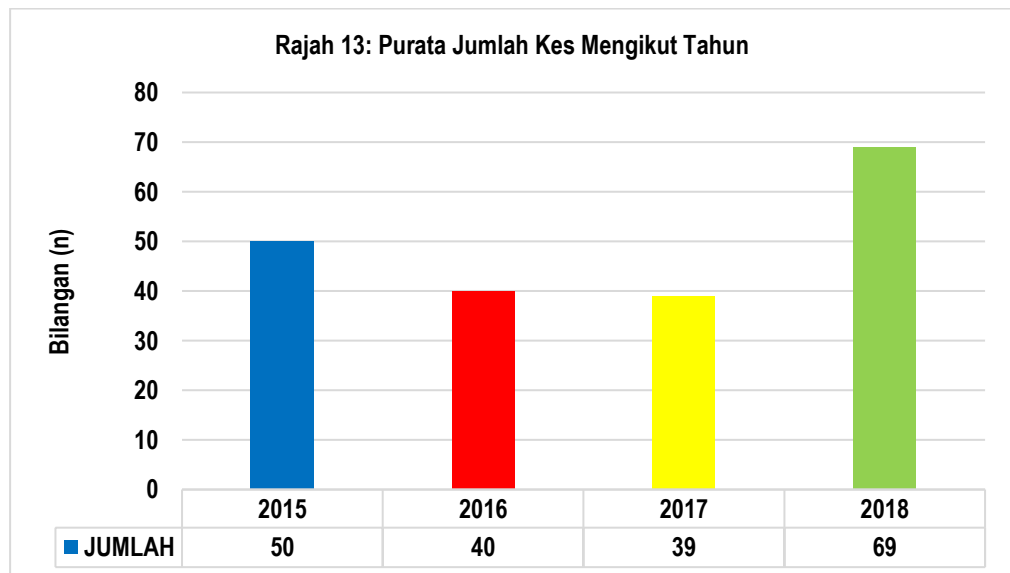
1.7 UNIT PENGURUSAN HAL EHWAL ISLAM

1.7.1 LATAR BELAKANG

Unit Hal Ehwal Islam, HPj terdiri daripada 2 orang anggota iaitu dua (2) jawatan pos perkadiran daripada Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM) Gred S32. Peranan unit adalah tertumpu mengenai perkhidmatan Hal Ehwal Islam untuk anggota dan pesakit di HPj. Antara objektif unit ini adalah:

- Melaksana program dan aktiviti kesedaran penerapan nilai-nilai Islam serta kerohanian melalui kaedah yang bersesuaian dan berterusan;
- Memberi khidmat nasihat, panduan berkaitan Islam serta bimbingan mengikut tatacara syariat dan panduan Islam; dan
- Meningkatkan kesedaran pengamalan ajaran Islam dalam segala aspek kehidupan.

1.9.2 STATISTIK JABATAN



Rajah 13 menunjukkan purata jumlah kes bagi tahun 2015 sehingga tahun 2018. Didapati jumlah kes meningkat pada 2018 berbanding tahun-tahun sebelum itu. Unit Hal Ehwal Islam memberi jadual rujukan 3 kali seminggu tapi ada kalanya jadual tersebut tidak terpakai bila ada kes-kes mendesak yang memerlukan tindakan segera.

Jadual 16 menunjukkan kes-kes rujukan ke Unit Hal Ehwal Islam mengikut jenis- jenis rujukan seperti kelahiran tanpa nikah, bimbingan pesakit nazak, bimbingan ibadah dan khidmat nasihat, khidmat nasihat dan rujukan soal jawab agama. Unit Hal Ehwal Islam turut melakukan *home visit* apabila mendapat rujukan.

Jadual 16: Rujukan mengikut jenis kes

KEKERAPAN RUJUKAN	WAKTU TEMUJANJI	JENIS RUJUKAN	LOKASI	PELANGGAN
Kerap Kali (3 kali seminggu)	15 – 20 minit seorang	Kelahiran tanpa nikah	Bilik UHEI	Pesakit
		Bimbingan pesakit nazak	Wad Pesakit	Keluarga Pesakit
		Bimbingan ibadah & khidmat nasihat	Klinik Mentari	Anggota HPj & Pesakit
		Khidmat nasihat (bimbingan) Rujukan soal jawab agama Lain-lain	PBBR	
			Home visit	

Unit Hal Ehwal Islam turut menerima 14 kali rujukan untuk bimbingan ibadah dan khidmat nasihat di kalangan kakitangan dan pesakit di Klinik Mentari Presint 9 Putrajaya pada tahun 2018.

1.7.3 AKTIVITI UNIT

Berikut adalah antara aktiviti-aktiviti yang dijalankan oleh Unit Hal Ehwal Islam pada tahun 2018 mengikut kekerapan. Majlis bacaan Yassin dan tahlil dan ceramah agama dianjurkan pada setiap bulan.

Jadual 17: Aktiviti Unit Pengurusan Hal Ehwal Islam Tahun 2018

KEKERAPAN	AKTIVITI
Setiap bulan	Ceramah Agama Bulanan dan Majlis Bacaan Yassin & Tahlil anjuran bersama Persatuan Kebajikan Kakitangan Islam HPj (PEKWI)
Setiap bulan	Khidmat nasihat, panduan Solat pesakit Islam, persoalan hukum hakam dalam Islam dan bimbingan kerohanian
Setiap hari	Kes Rujukan Doktor Pesakit di wad / klinik Anggota HPj
Setiap minggu	Memantau peralatan dan kebersihan surau-surau di HPj sebanyak 10 surau
12.01.2018	Ceramah Agama : "KECELARUAN JANTINA"
12.01.2018	Majlis Bacaan Yassin dan Tahlil dan Doa Selamat Umrah
26.01.2018	Majlis Bacaan Yassin dan Tahlil
22.02.2018	Pertandingan Nasyid dan Ceramah Perdana "KASIH DICURAH CINTA DIRAIH"
09.03.2018	Majlis Bacaan Yassin dan Tahlil
24.04.2018 25 & 26.04.18	Majlis Saringan Tilawah Al-Quran Peringkat HPj Kursus Pengurusan Jenazah
11.05.2018	Majlis Bacaan Yassin dan Tahlil Sempena menyambut Ramadhan
07.06.2018	Majlis Berbuka Puasa dan Khatam Al-Quran Perdana
03.07.2018	Majlis Tilawah Al-Quran Peringkat JKWPKL & Putrajaya

KEKERAPAN	AKTIVITI
13.07.2018	Majlis Bacaan Yassin dan Tahlil
02.08.2018	Majlis Bacaan Yassin dan Solat Hajat di Bangunan O & N
08.08.2018	Program Dakwah Bil Hal Masjid Putra 2018
10.08.2018	Majlis Bacaan Yassin dan Doa Selamat
10.08.2018	Majlis Sambutan Minggu Penyusuan Susu Ibu
	Sedunia Peringkat HPj : Ceramah ;"Ibu Susuan
	Dan Anak Angkat, Aspek-Aspek Yang Perlu Ibu Tahu"
28.09.2018	Majlis Bacaan Yassin dan Tahlil
03.10.2018	Lawatan Sambil Belajar Dengan Kerjasama PEKWI ke Nasyrul Quran
12.10.2018	Ceramah Agama: "Anak Tak Sah Taraf dan Kesannya"
24.10.2018	Program Assyura Sempena Maal Hijrah 1440h
08.11.2018	Majlis Ambang Maulidur Rasul 1440h/2018
	1) Perarakan Maulidur Rasul
	2) Ceramah Cinta Rasul; "Infaq Membina Kekuatan Ummah Dan Antara Jalan Ke Syurga"

1.8 UNIT PEMBANGUNAN

1.8.1 LATAR BELAKANG

Unit Pembangunan bertanggungjawab untuk mengawalselia projek pembangunan, kerja-kerja naiktaraf dan *minor work* seperti menyediakan skop dan spesifikasi kerja minor works (sebutharga RM 500 000 ke bawah), memantau pelaksanaan projek, memantau kerja-kerja Pengujian dan Pentauliahan (T&C) aset dan fasiliti baru dan memastikan Tempoh Tanggungan Kecacatan (Defect Liability Period) diuruskan dengan berkesan.

1.8.2 STATISTIK

1.8.2.1 Peruntukan Pembangunan Butiran Projek 00600 (naiktaraf, Ubahsuai & pembaikan)

Tahun 2018 HPj telah diperuntukkan Peruntukan Pembangunan di dalam Butiran Projek 00600 iaitu Naiktaraf, Ubahsuai dan Pembaikan sebanyak **RM 60,000.00**. HPj **telah berjaya membelanjakan keseluruhan peruntukkan yang diberi iaitu 100%**. Berikut merupakan perincian projek / kerja yang dilaksanakan pada Tahun 2018 menggunakan BP 00600 seperti dalam Jadual 1 tersebut:

Jadual 18: Perincian projek / kerja yang dilaksanakan pada Tahun 2018 menggunakan BP 00600

BIL.	PROJEK / KERJA
1.	Kerja-Kerja Mengecat Ruang Menunggu Di Setiap Wad Di Hospital Putrajaya
2.	Kerja-Kerja Membekal dan Memasang 20A TPN Mata Pengasing di Jabatan Dietetik dan Sajian, Hospital Putrajaya
3.	Kerja-Kerja Pemasangan <i>Queue Management</i> Untuk Kaunter Pendaftaran di Kafeteria Hospital Putrajaya
4.	Kerja-Kerja Naiktaraf Pantry Dewan Bedah Hospital Putrajaya
5.	Kerja-Kerja Membekal dan Memasang Satu (1) Unit <i>Wireless Nurse Call</i> di Wad 3B Hospital Putrajaya
6.	Kerja-Kerja Pemasangan <i>Door Access</i> di Jabatan Rekod Hospital Putrajaya

1.8.2.2 Peruntukan *Sinking Fund* (Penggantian & Pembaikan Sistem Kejuruteraan & Peralatan Perubatan Yang Kritikal Di Fasiliti Kesihatan)

Tahun 2018 HPj telah diperuntukkan Peruntukan *Sinking Fund* iaitu Kerja-Kerja Penggantian & Pembaikan Sistem Kejuruteraan & Peralatan Perubatan Yang Kritikal Di Fasiliti Kesihatan. Peruntukan terbahagi kepada dua (2) dengan jumlah peruntukan seperti berikut iaitu Facility Engineering Maintenance Services (FEMS) dengan nilai peruntukan RM 770, 000.00 dan *Biomedical Engineering Maintenance Services* (FEMS) dengan nilai peruntukan RM 30, 748.28. Jumlah keseluruhan Peruntukan *Sinking Fund* yang diterima pada Tahun 2018 adalah **RM 800, 748.28** dan **berjaya dibelanjakan 100%** dengan jayanya pada tahun semasa.

Jadual 19 menunjukkan senarai Projek / Kerja yang berjaya dilaksanakan dan dibelanjakan menggunakan Peruntukan *Sinking Fund* Tahun 2018.

Jadual 19: Senarai Projek / Kerja Yang Berjaya Menggunakan Peruntukan *Sinking Fund*

BIL.	PROJEK / KERJA
1.	Kerja-Kerja Penggantian Sistem Gas Perubatan - <i>Changeover Manifold Panel</i> Di <i>Medical Gas Plant Room</i> Hospital Putrajaya Serta Kerja Lain Berkaitan
2.	Kerja-Kerja Penggantian <i>Smoke Detector</i> (Jenis <i>Addressable</i>) Sediada Di Aras LG Hospital Putrajaya Serta Kerja Lain Berkaitan
3.	Kerja-Kerja Penggantian Sistem Kamera Litar Terutup (CCTV) HPj Serta Kerja Lain Berkaitan
4.	Kerja-Kerja Pemasangan <i>Tray</i> Di <i>Fan Coil Unit</i> Serta Kerja Lain Berkaitan
5.	Kerja-Kerja Penggantian <i>Fire Suppression System</i> Jenis Manual Sediada kepada <i>Fire Suppression System</i> Jenis Automatik & Lain-Lain Kerja Berkaitan di Jabatan Sajian Hospital Putrajaya
6.	Kerja-Kerja Penggantian Kemasan Lantai & Dinding dan Lain-Lain Kerja Berkaitan di Bilik Bersih <i>Total Parenteral Nutrition</i> (TPN) Jabatan Farmasi Hospital Putrajaya
7.	Kerja-Kerja Pemasangan <i>Exhaust Fan</i> dan Lain-Lain Kerja Berkaitan di <i>Plant Room Medical Gas</i> Blok Obstetrik & Neonatologi (O&N) Hospital Putrajaya
8.	Kerja-Kerja Pembaikan Sesalur Air Buang & <i>Secondary Tray</i> Bagi <i>Fan Coil Unit</i> (FCU) dan Lain-Lain Kerja Berkaitan di Bilik Isolasi <i>Special Care Nursery</i> (SCN) Blok O&N Hospital Putrajaya
9.	Kerja-Kerja Membaikpulih Kenderaan Hospital Bernombor W 762 H Jenis Iveco di HPj
10.	Kerja-Kerja Membaikpulih Kenderaan Hospital Bernombor BNL 7061 Jenis Toyota Hiace di HPj
11.	Kerja-Kerja Penggantian satu (1) unit Pintu Radiasi Satu(1) Daun dan Lain-Lain Kerja Berkaitan di Bilik X-Ray Jabatan Pengimejan Hospital Putrajaya
12.	Kerja-Kerja Pembaikan Peralatan Perubatan <i>Continuous Positive Airway Pressure Units</i> (35502PJ1870) di Neonatal Intensive Care Unit (NICU)
13.	Kerja-Kerja Pembaikan Peralatan Perubatan <i>Defibrillator / Pacemakers, External</i> (35502PJ1566) di Jabatan Obstetrik & Gynaecology HPj
14.	Kerja-Kerja Pembaikan Peralatan Perubatan <i>Gastrosopes, Flexible, Video</i> (35502PJ792) di Unit Rawatan Harian
15.	Kerja-Kerja Pembaikan Peralatan Perubatan <i>Perimeters, Ophthalmic, Automated</i> (35502PJ1034) di Klinik Pakar
16.	Kerja-Kerja Pembaikan Peralatan Perubatan <i>Tissue Embedding Equipment</i> (35502PJ1118) di Jabatan Patologi HPj
17.	Kerja-Kerja Pembaikan Peralatan Perubatan <i>Ventilators, Intensive Care</i> (35502PJ250) di Intensive Care Unit (ICU)
18.	Kerja-Kerja Pembaikan Peralatan Perubatan <i>Ventilator</i> (35502PJ1724) di Intensive Care Unit (ICU)
19.	Kerja-Kerja Pembaikan Peralatan Perubatan <i>Ventilator</i> (35502PJ1725) di Intensive Care Unit (ICU)
20.	Kerja-Kerja Pembaikan Peralatan Perubatan <i>Ventilators, Intensive Care, Neonatal/Pediatric</i> (35502PJ1444) di Neonatal Intensive Care Unit (NICU)

1.8.3 AKTIVITI JABATAN

1.8.3.1 Mesyuarat Jawatankuasa Pembangunan

Mesyuarat Jawatankuasa Pembangunan perlu diadakan sekurang-kurangnya dua (2) kali setahun. Mesyuarat Jawatankuasa Pembangunan Peringkat Jabatan Kesihatan Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur & Putrajaya (JKWPKL & P) pula diadakan sebanyak empat (4) kali setahun.

1.9 UNIT KEJURUTERAAN

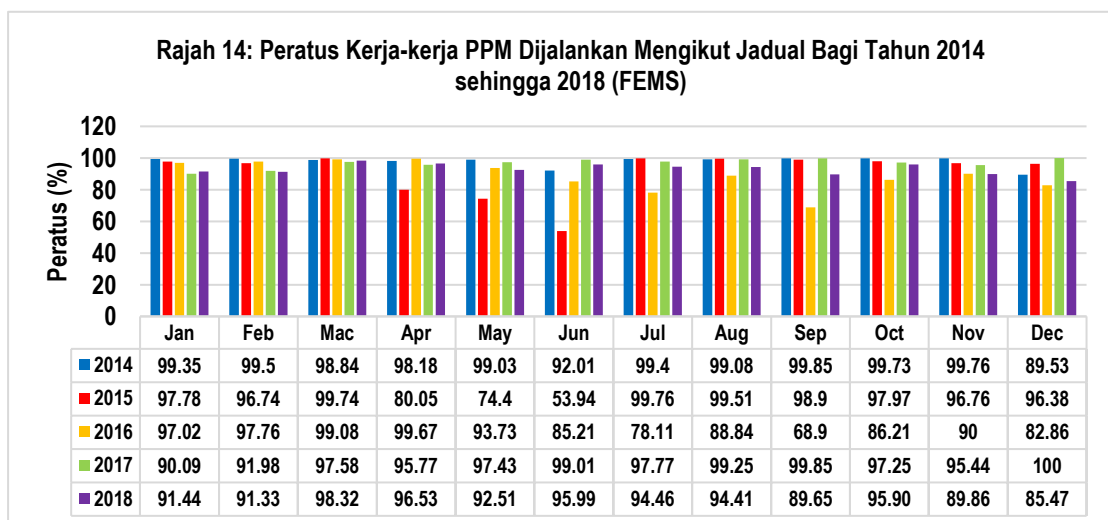
1.9.1 LATAR BELAKANG

Unit Kejuruteraan bertanggungjawab untuk memantau pelaksanaan penswastaaan Perkhidmatan Sokongan Hospital (PSH) yang merangkumi beberapa perkhidmatan iaitu Perkhidmatan Pengurusan Fasiliti (FMS), Perkhidmatan Pendobian (LLS), Perkhidmatan Pembersihan (CLS), Perkhidmatan Pengurusan Sisa-sisa Hospital (HWMS), Perkhidmatan Penyelenggaraan Kejuruteraan Fasiliti (FEMS) dan Perkhidmatan Penyelenggaraan Kejuruteraan Biomedikal (BEMS) agar ianya dilaksanakan mengikut kehendak dalam Perjanjian Konsesi.

1.9.2 STATISTIK JABATAN

1.9.2.1 FACILITY ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES (FEMS)

Planned Preventive Maintenance (PPM) Perkhidmatan FEMS adalah penyenggaraan berjadual bagi kelengkapan atau sistem dengan keperluan minimum piawaian adalah sebanyak 95% bagi setiap bulan. Penyenggaraan ini dijalankan bagi mengelakkan *downtime* atau kerosakan yang tidak dijangka.

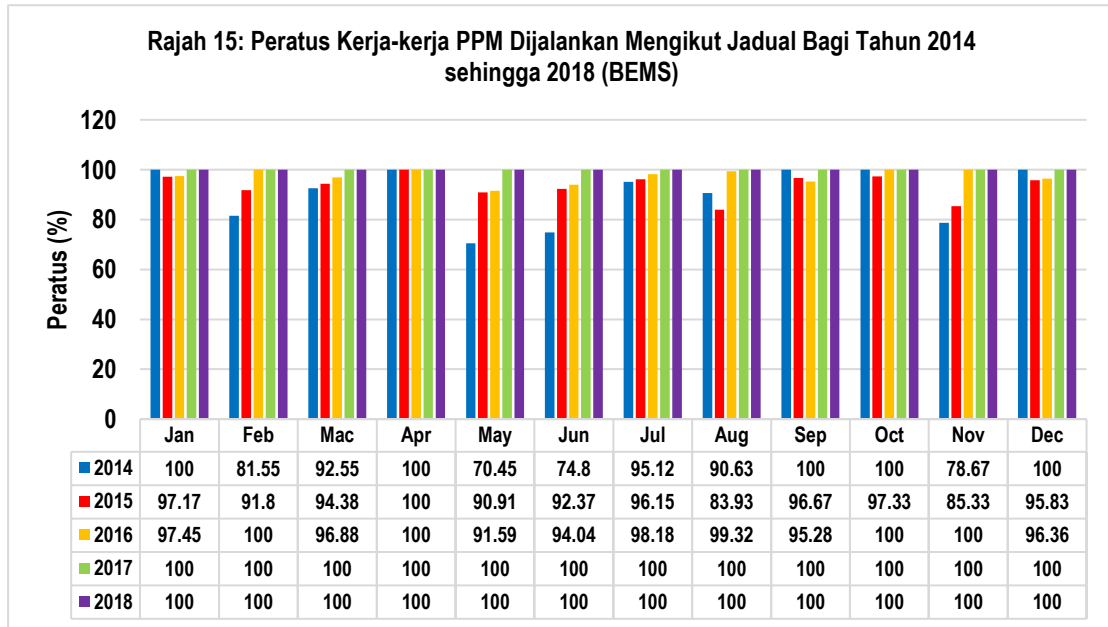


Rajah 14 menunjukkan peratusan kerja-kerja PPM dijalankan mengikut jadual yang telah ditetapkan. Secara keseluruhannya tiada perubahan yang signifikan diperolehi daripada tahun 2014 sehingga 2017. Walaubagaimanapun, prestasi adalah semakin menurun untuk tahun 2018.

Sebagaimana maklum, bilangan aset, peralatan, naik taraf sistem bertambah dari tahun ke tahun melalui proses perolehan. Pertambahan aset dan peralatan yang memerlukan penyelenggaraan berjadual ini menjadikan beban kerja Syarikat Konsesi bertambah. Sehubungan itu keperluan bagi penyelarasan dan kajian semula norma bilangan kakitangan Syarikat Konsesi adalah perlu bagi memastikan pelaksanaan penyelenggaraan berjadual dapat dijalankan secara komprehensif dan menyeluruh ke setiap aset. Ini adalah perlu bagi tujuan kelangsungan jangka hayat aset dan memastikan sesuatu aset tersebut sentiasa di dalam keadaan yang baik dan berfungsi secara sempurna demi kepentingan perkhidmatan.

1.9.2.2 BIOMEDICAL ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES (BEMS)

Planned Preventive Maintenance (PPM) Perkhidmatan BEMS melaksanakan penyenggaraan semua alatan-alatan biomedikal melibatkan diagnostik, terapeutik, dewan bedah, makmal dan radiologi dan alatan kesihatan bersekutu di hospital menurut jadual yang telah ditetapkan dengan keperluan minimum piawaian adalah sebanyak 95% bagi setiap bulan.



Rajah 15 menunjukkan peratusan kerja-kerja PPM dijalankan mengikut jadual yang ditetapkan. Didapati terdapat peningkatan prestasi bagi tahun 2014 sehingga 2016. Manakala prestasi bagi tahun 2017 sehingga 2018 mencatatkan peratusan 100% yang mana catatan ini adalah yang terbaik dibandingkan dengan peratusan tahun-tahun sebelumnya.

Keputusan ini adalah disumbangkan oleh pemantauan yang berterusan terhadap kualiti penyampaian perkhidmatan Syarikat Konsesi oleh Pengurusan HPj dan kakitangan di jabatan-jabatan. Selain daripada itu, pertambahan kakitangan teknikal di dalam perkhidmatan ini juga membantu di dalam pencapaian peratusan yang amat memberangsangkan ini.

1.9.3 PENCAPAIAN JABATAN

1.9.3.1 “KEY PERFORMANCE INDICATOR” (KPI)

Jadual 20 di bawah menunjukkan pencapaian KPI Unit Kejuruteraan sepanjang tahun 2018.

Jadual 20: Pencapaian KPI Unit Kejuruteraan, 2018

BIL	INDIKATOR	SASARAN	JAN-JUN	JUL-DIS
1	Percentage of hospital vehicles that conformed to the Planned Preventive Maintenance (PPM) schedule	≥80%	100%	100%
2	Percentage of Sijil Perakuan Perlupusan Aset (PEP) Kew. PA-16 obtained within 3 months of BER 2 submission	≥90%	12.50%	100%
3	Percentage of Routine Inspections (RI) for Facility Engineering Maintenance System (FEMs) performed in the corresponding	≥80%	100%	100%

1.9.4 AKTIVITI JABATAN

1.9.4.1 Mesyuarat Jabatan

Unit Kejuruteraan mengadakan mesyuarat jabatan sebanyak 4 kali setahun. Mesyuarat-mesyuarat yang diadakan adalah untuk membincangkan isu-isu yang berkaitan dan membangkit tentang perkhidmatan jabatan ini.

1.9.4.2 Kursus Anjuran Jabatan

Jadual 21 di bawah menunjukkan kursus anjuran Unit Kejuruteraan.

Jadual 21: Kursus anjuran Unit Kejuruteraan, 2018

BIL	TAJUK	TARIKH
1	Kempen Kesedaran Pengurusan Tenaga	23/7/2018
2	Lawatan ke IJN Sempena Pensijilan 2 Bintang EMGS	30/8/2018
3	Latihan Teknikal	29/11/2018

1.9.5 KAJIAN / PENYELIDIKAN

Kajian yang dijalankan oleh Unit Kejuruteraan pada tahun 2018 bertajuk '*A Study On The Outsourcing Support Services Specifically On Facility Engineering Maintenance Services (FEMS) Performance In Putrajaya Hospital*'.

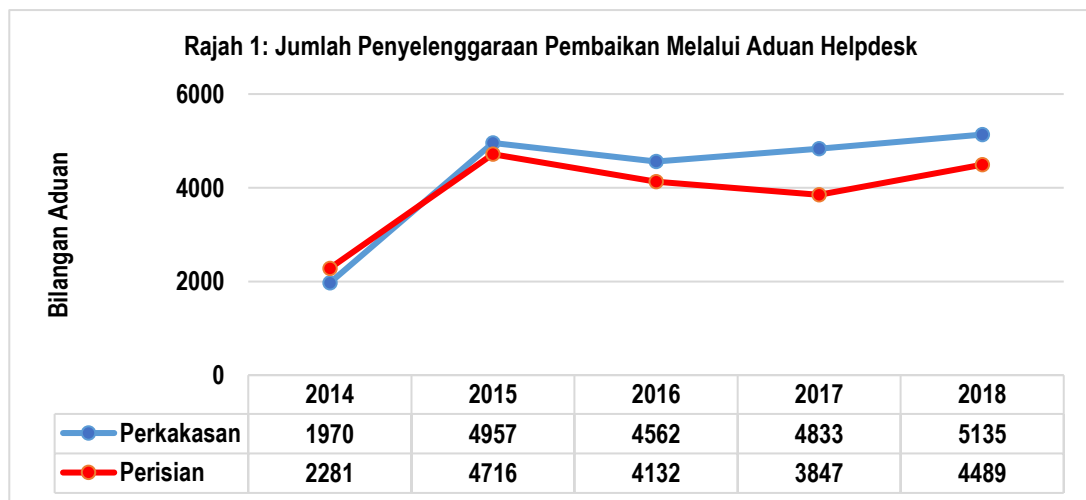
1.10 JABATAN TEKNOLOGI MAKLUMAT

1.10.1 LATAR BELAKANG

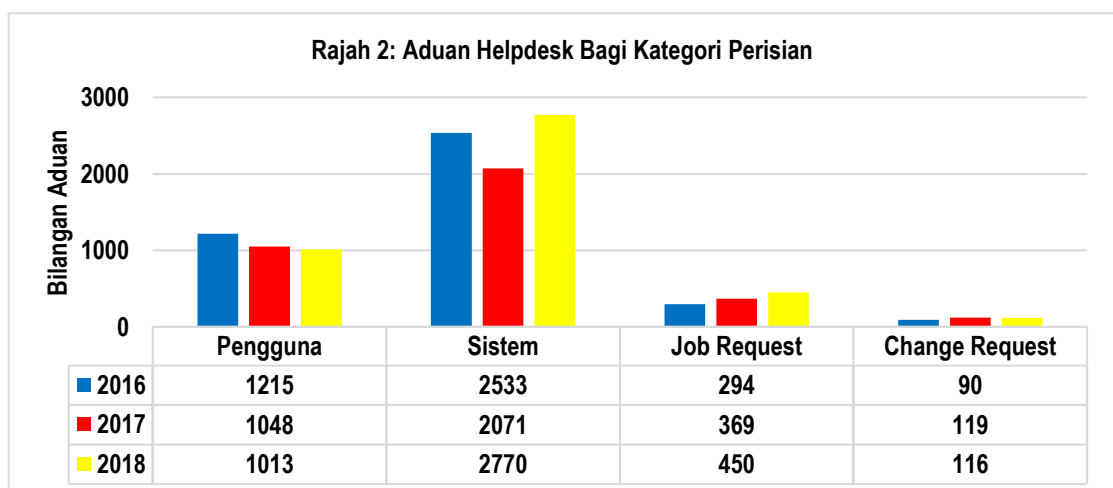
Jabatan Teknologi Maklumat bertanggungjawab mengurus dan menyelenggara sistem aplikasi dan perkakasan *Total Hospital Information System (THIS)* di semua lokasi Hospital Putrajaya. Terdapat tiga (3) aktiviti utama iaitu Penyelenggaraan Pembaikan Melalui Aduan *Helpdesk*, Penyelenggaraan Pencegahan serta Latihan Asas IT dan THIS.

1.10.2 STATISTIK JABATAN

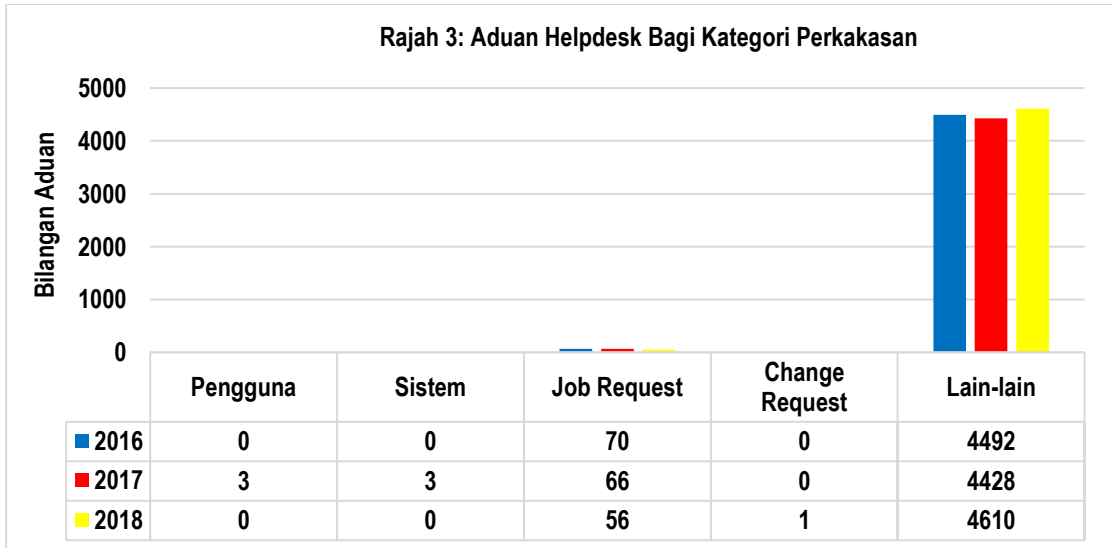
1.10.2.1 PENYELENGGARAAN PEMBAIKAN



Rajah 1 menunjukkan jumlah penyelenggaraan pembaikan melalui aduan *helpdesk* dari tahun 2014 hingga 2018. Jumlah penyelenggaraan pembaikan untuk perkakasan didapati meningkat. Manakala penyelenggaraan pembaikan bagi perisian pula didapati menurun dalam tempoh tersebut.



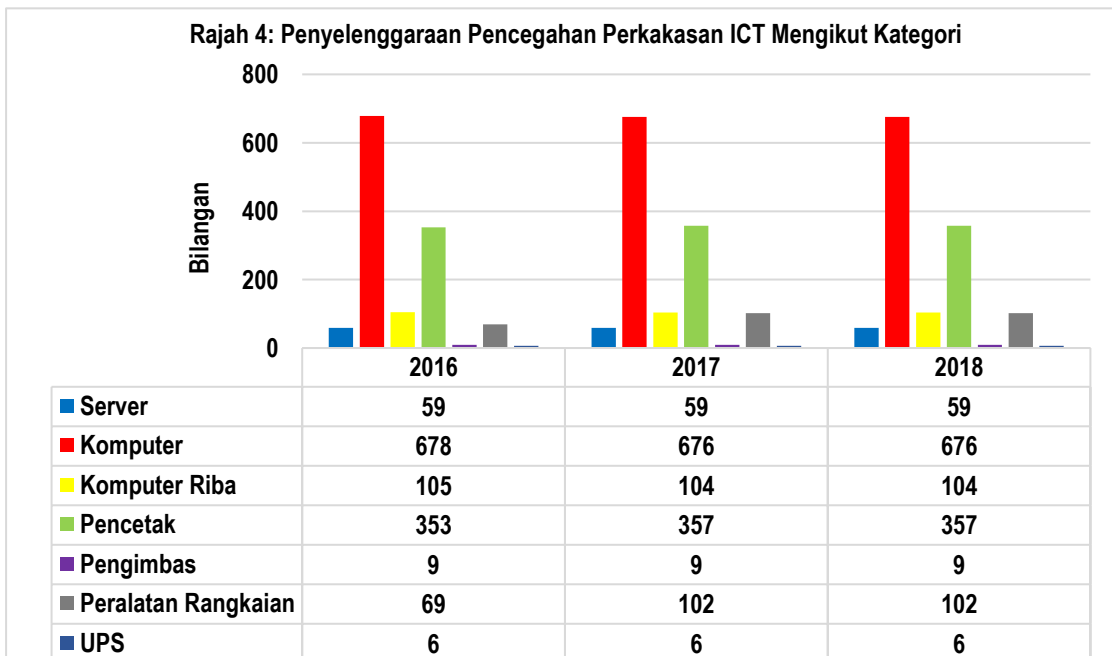
Rajah 2 pula memperincikan jumlah aduan *helpdesk* bagi kategori perisian tahun 2016 hingga 2018. Bilangan yang tertinggi adalah aduan yang melibatkan Sistem diikuti pula oleh aduan yang melibatkan pengguna.



Rajah 3 pula memperincikan jumlah aduan *helpdesk* bagi kategori perkakasan tahun 2016 hingga 2018. Jumlah aduan tertinggi bagi kategori ini adalah yang melibatkan Lain-lain masalah.

1.10.2.2 Penyelenggaraan Pencegahan / *Planned Preventive Maintenance* (PPM)

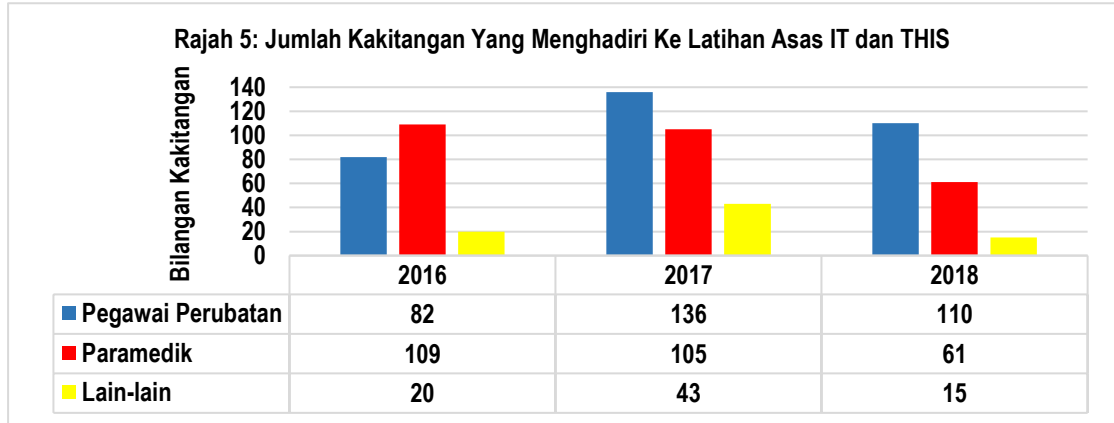
Aktiviti ini merupakan satu bentuk tindakan pencegahan untuk memastikan peralatan ICT tidak mengalami masalah sepanjang tempoh penggunaannya. Aktiviti PPM untuk peralatan ICT seperti *Server*, Komputer, Komputer Riba, Pencetak, Pengimbas dan Peralatan Rangkaian serta UPS di Hospital Putrajaya telah dilakukan oleh pihak Kontraktor yang dilantik. Aktiviti ini dilakukan bermula bulan Mei 2018 dan November 2018 dan ianya telah dipantau sepenuhnya oleh Jabatan Teknologi Maklumat.



Rajah 4 menunjukkan jumlah penyelenggaraan pencegahan perkakasan ICT mengikut kategori bagi tempoh 2016 hingga 2018. Bilangan tertinggi dicatatkan oleh perkakasan berkategori Komputer sebanyak 676 unit dan diikuti pula oleh Pencetak iaitu sebanyak 357 unit.

1.10.2.3 LATIHAN ASAS IT DAN THIS

Jabatan IT dipertanggungjawabkan untuk mengurus, menyelaras dan mengadakan sesi Latihan IT kepada semua kakitangan hospital terutamanya kepada kakitangan baru yang berjawatan tetap, sementara dan kontrak. Latihan **Basic IT & THIS** telah dijadualkan diadakan **setiap 2 kali sebulan** dan bergantung kepada bilangan kemasukan kakitangan baru yang melapor diri.



Rajah 5 menunjukkan taburan jumlah kakitangan yang telah menghadiri latihan pada tahun 2016 hingga 2018 mengikut kategori. Bilangan kehadiran tertinggi dicatatkan oleh kategori paramedik.

1.10.3 PENCAPAIAN

Jadual 1: Senarai pencapaian Jabatan IT sepanjang tahun 2018

BIL	AKTIVITI	KETERANGAN
1	Sistem Maklumat Rawatan Perubatan (SMRP) Versi 2.0.	Integrasi antara Fisicien dan SMRP 2.0 telah <i>GO-LIVE</i> pada 11 Januari 2018 bagi pesakit dalaman.
2	Sistem MyHIX 2.0	a) Kaji Selidik Atas Talian Perkhidmatan MyHIX 2.0 telah berjaya dilaksanakan pada 14 Julai 2018. b) Statistik secara berkala dijana mengikut keperluan Unit Perancangan eHealth, KKM. – 4 kali (Mac, Julai, Sept dan Okt)
3	Sistem Aplikasi Dalaman: MyHPJ Oncall	a) Taklimat MyHPJ Oncall kepada Hospital Pekan : 2 kali (9 Mac 2018 dan 2 Julai 2018). b) 2 <i>Change Request</i> (CR) dan 11 <i>Job Request</i> (JR) yang diterima telah berjaya disiapkan.
4	Pengurusan Rangkaian & Keselamatan ICT	a) Naiktaraf fasiliti rangkaian di HPj & PBBR: bermula pada 27 Ogos 18 b) Naiktaraf email Sophos spamguard pada 5 Mac 2018 c) Pemasangan Sangfor Internet Access Management (IAM) pada 25 Apr 2018. d) Migrasi rangkaian ke Putrajaya Campus Network 16 Nov 2018. e) Pemasangan CCTV: Okt 2018
5	Pengurusan & Penempatan Aset ICT	Pemasangan QMS di Kafeteria pada 24 Nov 2018
6	Penyediaan Keperluan Multimedia & Design	a) 1 montaj pembukaan MSQH dan 1 <i>slide presentation</i> serta 1 video untuk penutupan MSQH; b) 1 montaj pelan Keselamatan Kebakaran Auditorium; c) 1 montaj untuk perasmian Sambutan <i>Research Day</i> JKWP&P d) 1 <i>Banner</i> Surau Ibnu Sina; e) 1 <i>design</i> untuk Misi & Visi HPj; f) 1 <i>design</i> untuk <i>Signage</i> HPj.

Jadual 1 menunjukkan senarai pencapaian Jabatan IT beserta penerangannya.

2.0 DIREKTORAT PERKHIDMATAN KLINIKAL

- 2.1 PERKHIDMATAN PERUBATAN
- 2.2 PERKHIDMATAN PEMBEDAHAN
- 2.3 PERKHIDMATAN WANITA DAN KANAK-KANAK
- 2.4 PERKHIDMATAN DIAGNOSTIK

2.1 PERKHIDMATAN PERUBATAN

2.1.1 JABATAN PERUBATAN

2.1.1.1 LATAR BELAKANG

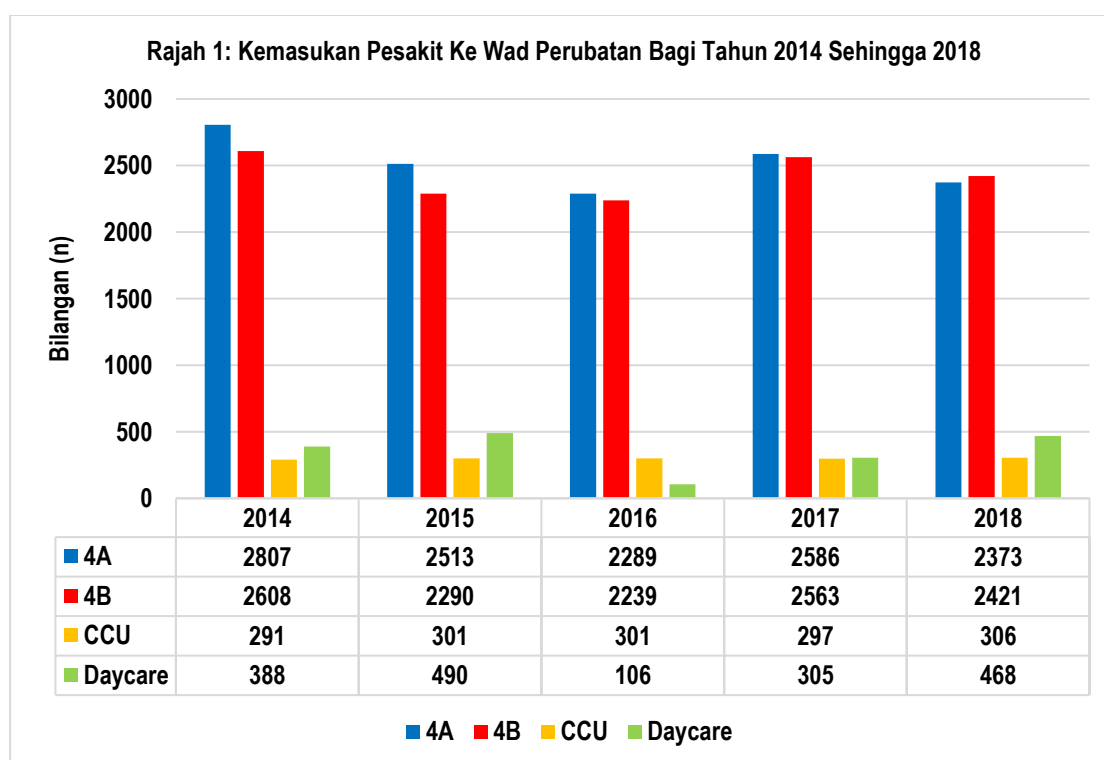
Jabatan Perubatan mempunyai sebanyak enam (6) orang Pakar Perunding, 18 orang Pakar dan 27 orang Pegawai Perubatan. Jabatan ini juga menerima pegawai perubatan daripada hospital lain untuk melakukan latihan *rotation* Endokrinologi dan Rheumatologi. Perkhidmatan yang disediakan termasuklah perkhidmatan diagnosa, perawatan, pencegahan dan promotif yang menekankan aspek pendidikan kesihatan. Selain daripada menyediakan rawatan untuk kes perubatan am, jabatan ini juga menyediakan rawatan untuk pesakit yang melibatkan sub kepakaran Rheumatologi, Endokrinologi dan Dermatologi. Perkhidmatan subkepakaran lain seperti Nefrologi dan Gastroenterologi juga di sediakan di mana *visiting specialist* dijadualkan datang pada setiap bulan. Jadual 1 menunjukkan perkhidmatan rawatan yang ditawarkan di Klinik Pakar Jabatan Perubatan.

Jadual 1: Perkhidmatan Rawatan Yang Ditawarkan di Klinik Pakar Jabatan Perubatan

UNIT	PERKHIDMATAN
Perubatan Am	<ul style="list-style-type: none">• Klinik perubatan Pakar• Klinik INR• Klinik Nefrologi• Klinik Gastroenterologi• Klinik Respiratori• <i>Combined Clinic – Med</i>• <i>Combined Clinic - GDM</i>
Endokrinologi	<ul style="list-style-type: none">• Klinik Endokrinologi• Klinik Obesiti• Klinik VLCD• <i>Diabetes Resource Center</i>• Klinik <i>Diabetes Type 1</i>• Klinik Osteoporosis
Rheumatologi	<ul style="list-style-type: none">• Klinik Rheumatologi• Klinik Scleroderma• Klinik <i>Musculoskeletal Ultrasound</i>
Dermatologi	<ul style="list-style-type: none">• Klinik Dermatologi Am• Klinik Prosedur Dermatologi
Sokongan	<ul style="list-style-type: none">• <i>Stress test Holter</i>• <i>Echocardiogram</i>• <i>Ambulatory Blood Pressure Monitor (ABPM)</i>• <i>Pulmonary Function test</i>• <i>Continuous Glucose Monitoring System</i>

2.1.1.2 STATISTIK JABATAN

2.1.1.2.1 Kemasukan Pesakit Ke Wad Perubatan

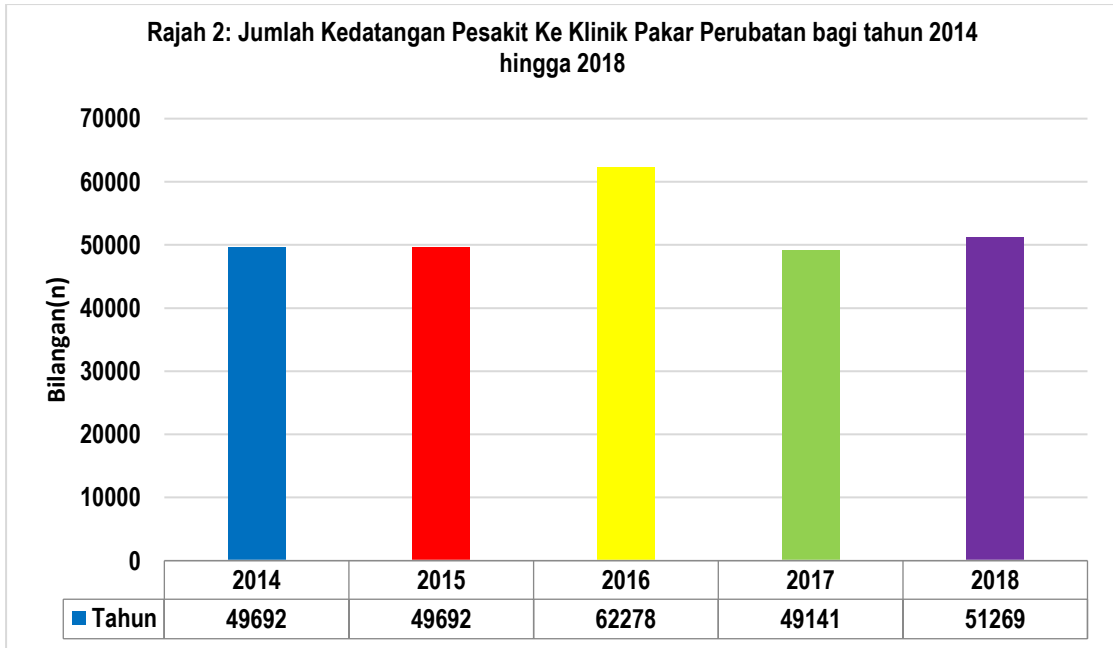


Rajah 1 menunjukkan kemasukan pesakit ke wad perubatan bagi tahun 2014 sehingga 2018. Didapati jumlah kemasukan pesakit meningkat dengan 5,751 kemasukan wad bagi tahun 2018 berbanding tahun 2017 di mana sebanyak 4,935 kemasukan wad. Dari jumlah ini, kemasukan pesakit wad 4A adalah yang tertinggi dalam lima (5) tahun berturut-turut.

2.1.1.2.2 Kedatangan Pesakit Ke Klinik Pakar Perubatan

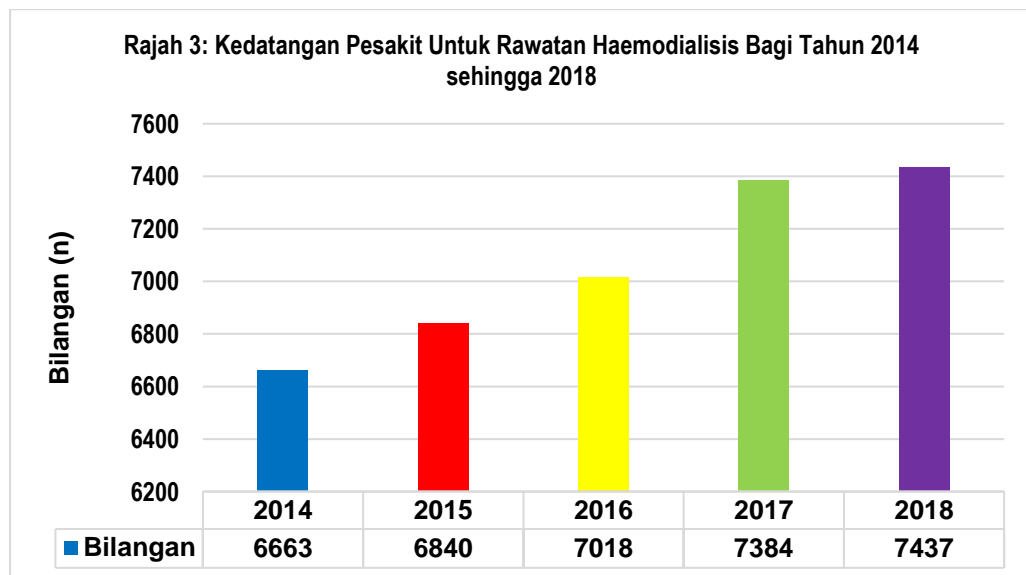
Jadual 2: Jumlah Kedatangan Pesakit Ke Klinik Pakar Perubatan

KLINIK	2014	2015	2016	2017	2018
Klinik Perubatan Am	19,744	18,376	21,732	19,429	15,764
Klinik Endokrinologi	13,734	14,222	14,033	8,076	10,751
Klinik Rheumatologi	9,332	11,508	12,263	5,718	5,951
Klinik Dermatologi	2,737	5,045	7,814	9,621	12,734
Klinik Gastroenterologi	535	200	206	194	197
Klinik Nefrologi	125	120	142	163	172
Klinik Obesiti	962	1,359	1,200	1,421	784
Klinik Respiratori	-	2,265	1,588	1,280	945
Klinik Combined Medikal - O&G	242	196	156	184	217
Klinik Combined GDM - O&G	600	603	595	755	934
Pusat Sumber Diabetes (DRC)	1,516	1,507	1,391	2,270	2,705
Klinik MSK Ultrasound	165	252	158	193	115
JUMLAH	49,692	55,653	62,278	49,304	51,269



Kehadiran pesakit ke Klinik Pakar Perubatan telah meningkat pada tahun 2018 berbanding dengan tahun sebelumnya. Ini dapat dilihat daripada jumlah kedatangan pesakit ke klinik pada tahun 2017 seramai 49,304 orang pesakit berbanding tahun 2018 yang mencatat kedatangan seramai 51,269.

2.1.1.2.3 Kedatangan Pesakit Untuk Rawatan Haemodialisis



Rajah 3 menunjukkan kedatangan pesakit untuk rawatan haemodialisis di HPj. Didapati jumlah kedatangan pesakit meningkat setiap tahun dari tahun 2014 sehingga tahun 2018.

2.1.1.3 PENCAPAIAN JABATAN

2.1.1.3.1 Key Performance Indicator (KPI)

Jadual 3: Pencapaian KPI bagi Perubatan Am Bagi Tahun 2018

BIL	INDIKATOR	SASARAN	JAN - JUN	JUL - DIS
1	Non ST elevation MI (NSTEMI) / Unstable angina case fatality rate	≤10%	0.00%	0.00%
2	Percentage of patients with waiting time of ≤90 minutes to see the doctor at General Medicine Outpatient Clinic.	≥ 90%	85.76%	85.78%
3	Percentage of non-urgent cases that were given appointment for first consultation within (≤) 8 weeks at General medicine Outpatient Clinic	≥ 90%	91.58%	95.19%

Jadual 4: Pencapaian KPI bagi Endokrinologi bagi tahun 2018.

BIL	INDIKATOR	SASARAN	JAN-JUN	JUL-DIS
1	Percentage of non-urgent cases that were given appointment for first consultation within (≤) 8 weeks at Endocrine and Diabetes clinic.	≥80%	92.81%	100%
2	Percentage of patients with waiting time of <90 minutes to see the doctor at Endocrine and Diabetes clinic.	≥80%	68.20%	63.62%
3	Percentage of diabetic cases referred for diabetes education within (≤) 8 weeks from first consultation.	≥80%	100%	100%
4	Diabetic Ketoacidosis (DKA) mortality rate	≥80%	0.00%	0.00%
5	Percentage of endocrine emergency cases reviewed by / consulted with endocrinologist within (≤) 6 hours of admission	≥80%	100%	100%
6	Percentage of hypothyroid patients achieved euthyroid status after 6 months of first consultation by endocrinologist	≥80%	100%	NA

Jadual 5: Pencapaian KPI bagi Rheumatologi bagi tahun 2018

BIL	INDIKATOR	SASARAN	JAN-JUN	JUL-DIS
1	Percentage of non-urgent cases that were given appointment for first consultation within (≤)8 weeks at Rheumatology Clinic	≥80%	91.4%	93%
2	Percentage of new cases seen by Rheumatologist at Rheumatology Clinic	≥80%	100%	100%
3	Percentage of Rheumatoid arthritis patients screened for hepatitis prior to starting methotrexate	≥90%	90.6%	100%
4	Percentage of patients on biologic disease modifying anti-rheumatic drugs (DMARDs) screened for tuberculosis (TB)	≥95%	100%	100%
5	Percentage of newly diagnosed rheumatoid arthritis patients started on DMARDs within (≤) 6 months of diagnosis	≥80%	100%	100%
6	Percentage of SLE patients on hydroxychloroquine in Rheumatology Clinic	≥90%	100%	100%

Jadual 6: Pencapaian KPI bagi Dermatologi bagi tahun 2018

BIL	INDIKATOR	SASARAN	JAN-JUN	JUL-DIS
1	Percentage of non-urgent cases that were given appointment for first consultation within (\leq) 14 working days at Skin Specialist Clinic	$\geq 70\%$	100%	100%
2	Percentage of patients with waiting time of \leq 90 minutes to see the doctor at Skin Specialist Clinic	$\geq 80\%$	95%	100%
3	Percentage of psoriasis patients assessed for quality of life	$\geq 70\%$	100%	100%
4	Severe cutaneous adverse drug reaction (SCADR) notification rate	≥ 80	100%	100%
5	Infection rate of skin biopsy	≤ 2	0.00%	0.00%
6	Percentage of new cases that were given appointment	≥ 70	100%	100%

2.1.1.3.2 Pencapaian Pegawai Perubatan Dalam Peperiksaan Kepakaran

Beberapa pegawai perubatan yang telah berjaya dalam peperiksaan kepakaran Membership of the Royal Colleges of Physicians of the United Kingdom / Ireland (MRCP) Paces:

- (a) Dr Gayethri Chokalingam
- (b) Dr Iskandar Mirza bin Amran
- (c) Dr Shaliza bt Nawawi
- (d) Dr Zahira bt Zohari
- (e) Dr Jassriwati Kosnin
- (f) Dr Siti Aribah bt Alias
- (g) Dr Thanewari Tharumalingam

2.1.1.4 AKTIVITI JABATAN

2.1.1.4.1 Mesyuarat Jabatan

Jabatan Perubatan telah mengadakan mesyuarat jabatan sebanyak tiga kali bagi tahun 2018 iaitu pada 15 Mac 2018, 31 Julai 2018 dan 13 November 2018. Mesyuarat-mesyuarat yang diadakan adalah untuk membincangkan isu-isu yang berkaitan dan berbangkit tentang perkhidmatan Jabatan Perubatan.

2.1.1.4.2 “Continuous Medical Education” (CME)

Jabatan Perubatan telah mengadakan beberapa CME di peringkat hospital yang bertajuk:

- (a) *Dengue Update for Healthcare Providers* pada 18 July 2018
- (b) *Dengue Update for Paramedics* pada 18 September 2018
- (c) *Basic Echocardiogram Workshop* pada 15 October 2018
- (d) *Kursus Medical Update 2018* pada 8 October 2018, yang disampaikan oleh Unit Endokrin, Rheumatologi dan Dermatologi.

Jabatan Perubatan turut mengadakan sesi CME pada setiap pagi Jumaat untuk tujuan latihan dan pembelajaran khususnya kepada pegawai-pegawai perubatan junior.

2.1.1.4.3 Aktiviti Luar Hospital

Jabatan Perubatan juga telah mengadakan “Medical Bowling Tournament” pada 8 Disember 2018 di ARL Power Bowl, Alamanda Shopping Center di mana kebanyakan anggota dari Jabatan Perubatan turut serta dalam pertandingan yang menarik di samping dapat mengeratkan hubungan dan memupuk semangat kerja berpasukan antara anggota.

2.1.1.4.4 Aktiviti Unit Endokrinologi

Unit Endokrinologi telah menganjurkan beberapa kursus dan CME. Senarai kursus anjuran unit ini adalah seperti di Jadual 7.

Jadual 7: Senarai Kursus Anjuran Unit Endokrinologi

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Bengkel Obesiti	27/03/2018
2	Bengkel Diabetes Mellitus pada Bulan Ramadhan	19/04/2018
3	Bengkel <i>Endocrine Update</i>	28/08/2018
4	Bengkel <i>Malaysian Acromegaly Summit 2018</i>	20/10/2018
5	Bengkel <i>Women and Diabetes</i>	15/11/2018
	Sambutan World Diabetes Day a) Pertandingan Fotografi Diabetes dan pameran Fotografi diabetes b) Pertandingan Melukis Kanak-kanak di Sekolah-sekolah di Putrajaya. c) Seminar ‘Diabetes in pregnancy’ d) <i>Diabetes Camp</i>	14-17/11/2018
6	Bengkel Insulin Pump	20/11/2018

2.1.1.4.5 Aktiviti Unit Rheumatologi

Unit Rheumatologi telah menganjurkan beberapa kursus dan CME. Senarai kursus anjuran unit ini adalah seperti di Jadual 8.

Jadual 8: Senarai Kursus Anjuran Unit Rheumatologi

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	<i>Pearl Workshop 2.0 (Practical And Essential Approach To Rheumatological Symptoms Workshop)</i>	07/07/ 2018
2	Program “ <i>Rheumatoid Arthritis Patient Education Workshop</i> ”	14/09/ 2018
3	Program “ <i>Putrajaya Arthritis Awareness Day 2018</i> ”	25/10/2018

2.1.1.4.6 Aktiviti Unit Dermatologi

- (a) Mesyuarat bersama kakitangan Unit Dermatologi telah diadakan sebanyak empat kali pada tahun 2018.
- (b) Continuous Medical Education (CME) – sekali setiap bulan.
- (c) Clinicopathological conference (CPC) – perbincangan bersama Jabatan Patologi, sekali setiap bulan.
- (d) Medical Update (combined with Endocrine / Rheumatology) pada 8 Oktober 2018.

2.1.1.5 PENYELIDIKAN / KAJIAN

Jabatan Perubatan telah menjalankan beberapa pembentangan dan kajian bagi tahun 2018. Berikut adalah tajuk pembentangan poster, kajian dan penyelidikan yang telah dijalankan:

2.1.1.5.1 Unit Endokrinologi

Jadual 9: Senarai Tajuk Pembentangan Poster, Kajian Dan Penyelidikan Yang Telah Dijalankan Oleh Unit Endokrinologi Sepanjang 2018

BIL	PEMBENTANGAN POSTER	TEMPAT	TARIKH
1	5 pembentangan poster	<i>9th MEMS Annual Congress</i>	04 - 06/05/2018
2	1 pembentangan poster	<i>18th International Congress of Endocrinology (ICE)</i>	01 - 04/12/2018
3	1 pembentangan poster	<i>11th International Conference on Advanced Technologies & Treatments for Diabetes</i>	14 - 17/02/2018

Jadual 10: Senarai Tajuk Pembentangan Lisan Yang Telah Dijalankan Oleh Unit Endokrinologi Sepanjang 2018

BIL	PEMBENTANGAN LISAN	TEMPAT	TARIKH
1	1 pembentangan lisan	<i>IDF 2018</i>	22/11/2018
2	1 pembentangan lisan	<i>Endocrinology Academy Meeting-Bridging Paediatric and Adult Endocrinology</i>	06 - 07/07/2018

Jadual 11: Senarai Tajuk Penerbitan Yang Telah Dijalankan Oleh Unit Endokrinologi Sepanjang 2018

BIL	TAJUK PENERBITAN
1	<i>Successful Modified Desensitization Therapy with Analog Insulin in And An Individual With Severe Allergy To Multiple Insulin Preparations: A case report.</i>

2.1.1.5.2 Unit Rheumatologi

Jadual 12: Senarai Tajuk Pembentangan Poster Yang Telah Dijalankan Oleh Unit Rheumatologi Sepanjang 2018

BIL	PEMBENTANGAN POSTER	TEMPAT	TARIKH
1	2 pembentangan poster	<i>12th National Conference for Clinical Research (NCCR) 2018</i>	13-14/06/2018
2	1 pembentangan poster	<i>20th Asia Pacific League of Association for Rheumatology Congress (APLAR)</i>	06 - 09/09/2018

Jadual 13: Senarai Tajuk Pembentangan Poster Yang Telah Dijalankan Oleh Unit Rheumatologi Sepanjang 2018 yang menerima anugerah

BIL	ANUGERAH
1	<i>Dr Hairul Hadi telah berjaya memenangi Dr. Wu Lien Teh Best Poster Award (Case report / Clinical Audit Category) di 12th National Conference for Clinical Research (NCCR) 2018.</i>

2.1.1.5.3 Perubatan Am

Jadual 14: Senarai Tajuk Pembentangan Poster Yang Telah Dijalankan Oleh Unit Perubatan Am Sepanjang 2018

BIL	PEMBENTANGAN POSTER	TEMPAT	TARIKH
1	1 pembentangan poster	9th MEMS Annual Congress	04/05/2018
2	1 pembentangan poster	National Lean Healthcare Conference 2018	26/09/2018
3	1 pembentangan poster	WP Kuala Lumpur and Putrajaya State Research Day	30/10/2018

2.1.1.5.4 Unit Dermatologi

Unit dermatologi turut menjalankan audit dan kajian iaitu:

- (a) *Psoriasis Registry*
- (b) *Dermatology Life Quality Index*
- (c) *Efficacy of Scarless in the Management of Hypertrophic and Keloid Scars*
- (d) *Severity of Acne in patients attending Dermatology Clinic*

2.1.2 JABATAN PSIKIATRI

2.1.2.1 LATAR BELAKANG

Jabatan Psikiatri dan Kesihatan Mental HPj merupakan salah satu jabatan klinikal yang penting dan telah mula beroperasi dengan rasminya pada tahun 2004. Visi jabatan ini adalah untuk menghasilkan masyarakat sekitar yang sihat dari segi kesihatan mental dan juga memberi penekanan terhadap promosi kesihatan mental serta pencegahan masalah psikososial. Matlamat utama jabatan ini adalah untuk menyediakan perkhidmatan rawatan dan pemulihan psikiatri yang komprehensif, berkesan dan berkualiti kepada penduduk sekitar Putrajaya dan kawasan-kawasan berdekatan yang menggunakan Hospital Putrajaya sebagai pusat rujukan. Selain daripada itu, perkhidmatan yang ditawarkan ini juga bertujuan untuk meningkatkan kualiti hidup pesakit yang mengalami penyakit mental serta menjalinkan rangkaian yang boleh menjamin penyampaian penjagaan dalam komuniti.

Perkhidmatan psikiatri merangkumi perawatan pesakit luar, pesakit dalam, perkhidmatan konsultasi liaison, perkhidmatan psikiatri komuniti, perkhidmatan psikiatri di klinik kesihatan dan perkhidmatan rehabilitasi psikososial. Perkhidmatan psikiatri telah meluaskan skop perkhidmatan melalui Pusat Perkhidmatan Psikiatri Komuniti MENTARI pada bulan November 2011.

Antara perkhidmatan satelit yang diberikan termasuklah;

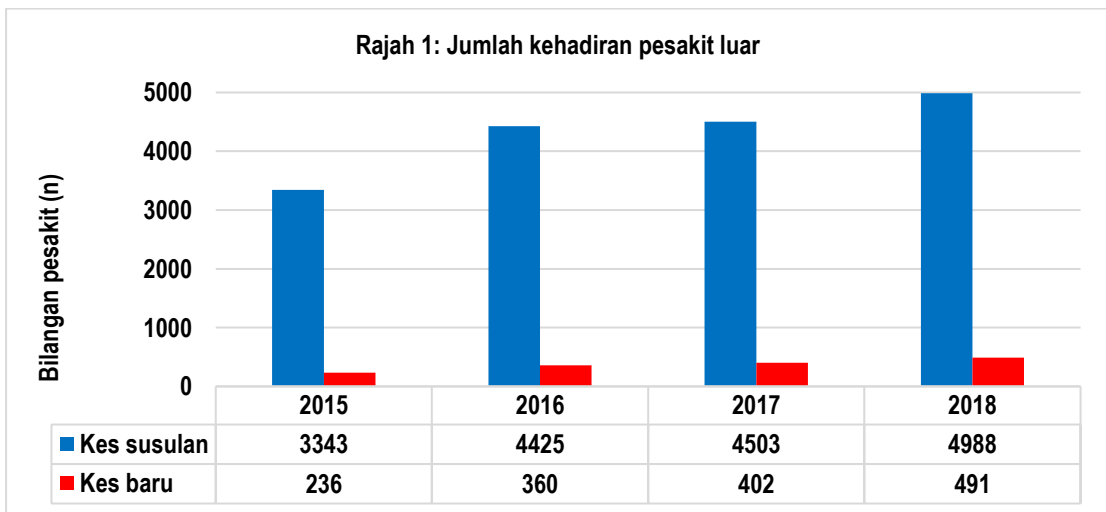
- (a) Hospital
 - (i) Hospital Rehabilitasi Cheras
 - (ii) Hospital Kuala Lumpur
 - (iii) Institut Kanser Negara

- (b) Klinik Kesihatan
 - (i) Klinik Kesihatan Presint 9
 - (ii) Klinik Kesihatan Dengkil
 - (iii) Klinik Kesihatan Salak Tinggi
 - (iv) Klinik Kesihatan Sg. Pelek

Jabatan ini dibarisi oleh anggota yang terdiri daripada 2 orang Pakar Psikiatri, 5 orang Pegawai Perubatan, seorang Psikologis Klinikal dan dibantu oleh kakitangan kejururawatan dan penolong pegawai perubatan sebanyak 9 orang.

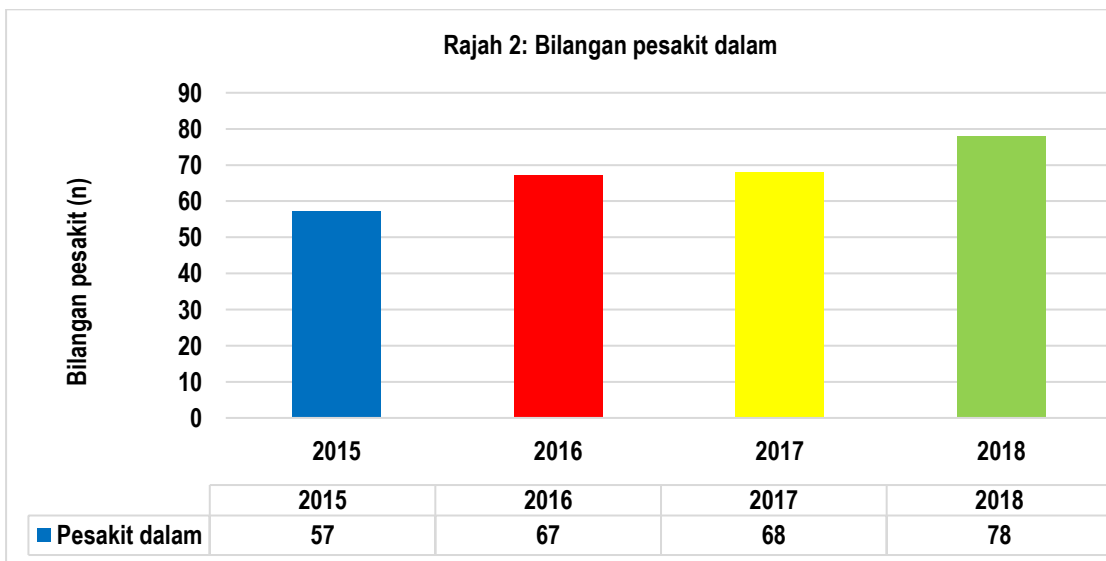
Perkhidmatan ini juga disokong oleh Pegawai Kaunselor, Jurupulih Cara Kerja dan Pegawai Kebajikan Perubatan Sosial. Jabatan Psikiatri turut menerima kedatangan pakar yang menjalani latihan subkepakaran di dalam bidang *Consultation-liaison Psychiatry* secara berkala.

2.1.2.2 STATISTIK JABATAN

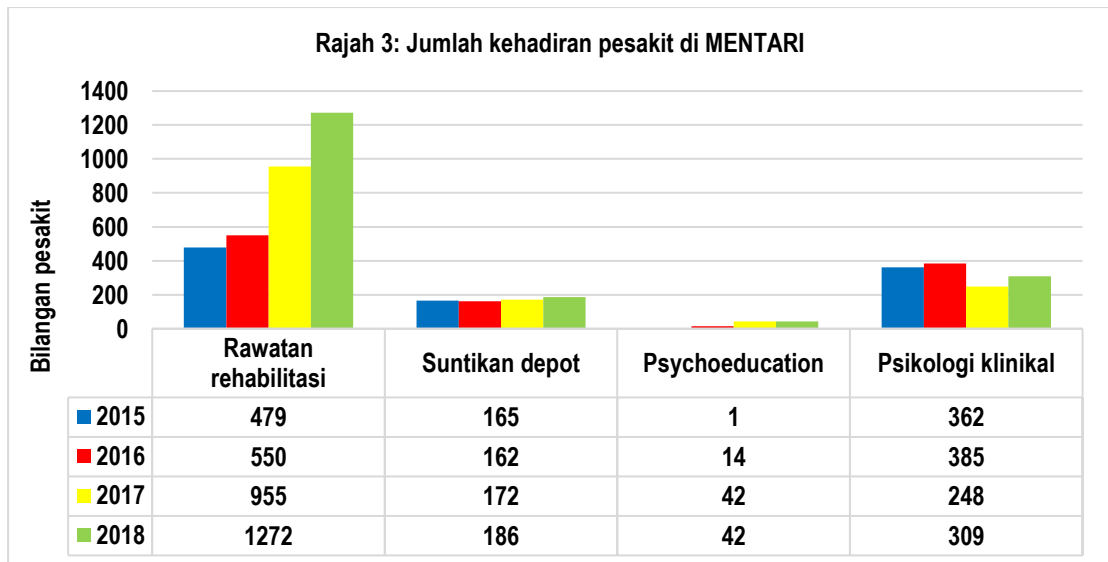


Rajah 1 menunjukkan perbandingan jumlah kehadiran pesakit luar yang hadir ke Klinik Pakar Psikiatri bagi tahun 2015, 2016, 2017 dan 2018.

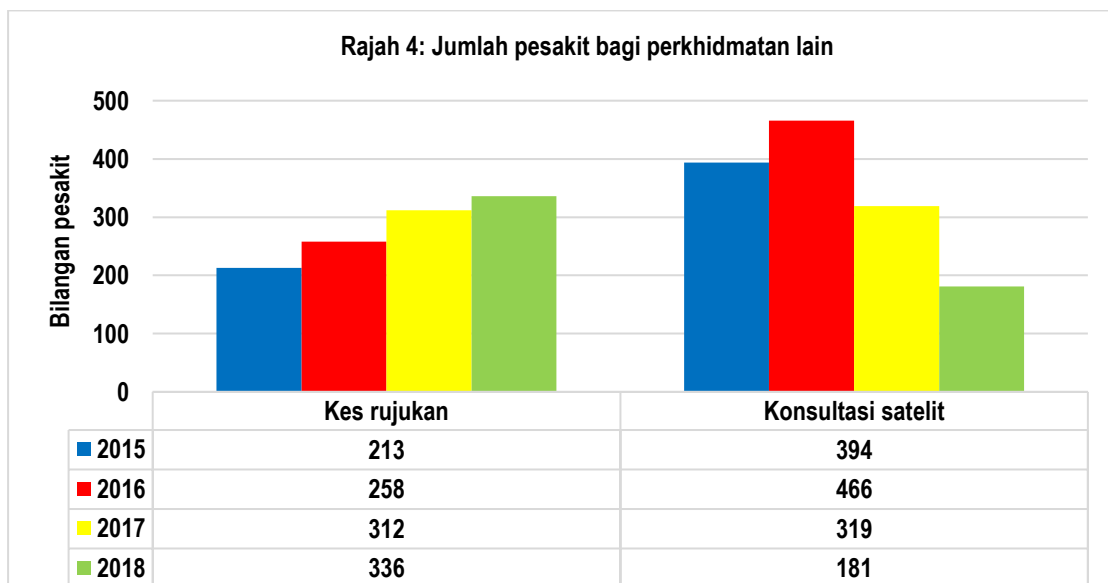
Kedatangan jumlah pesakit luar pada tahun 2018 menunjukkan peningkatan sebanyak 9.7% berbanding tahun sebelumnya dan peningkatan kes baru sebanyak sebanyak 18%. Konsultasi kes pesakit luar di lihat di Klinik Pakar Hospital Putrajaya dan Pusat Kesihatan Mental Komuniti (MENTARI) Presint 11.



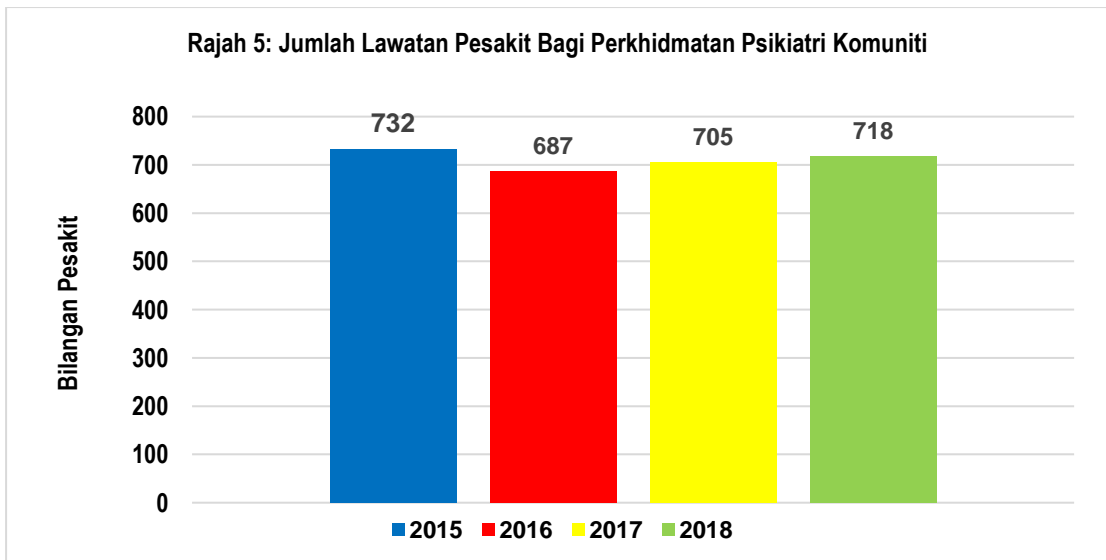
Rajah 2 pula menunjukkan perbandingan antara jumlah pesakit dalam bagi tahun 2015, 2016, 2017 dan 2018. Terdapat peningkatan jumlah pesakit dalam sebanyak 12.8% pada tahun 2018. Kesemuanya adalah kemasukan sukarela dan tidak menggunakan borang Akta Kesihatan Mental 2001.



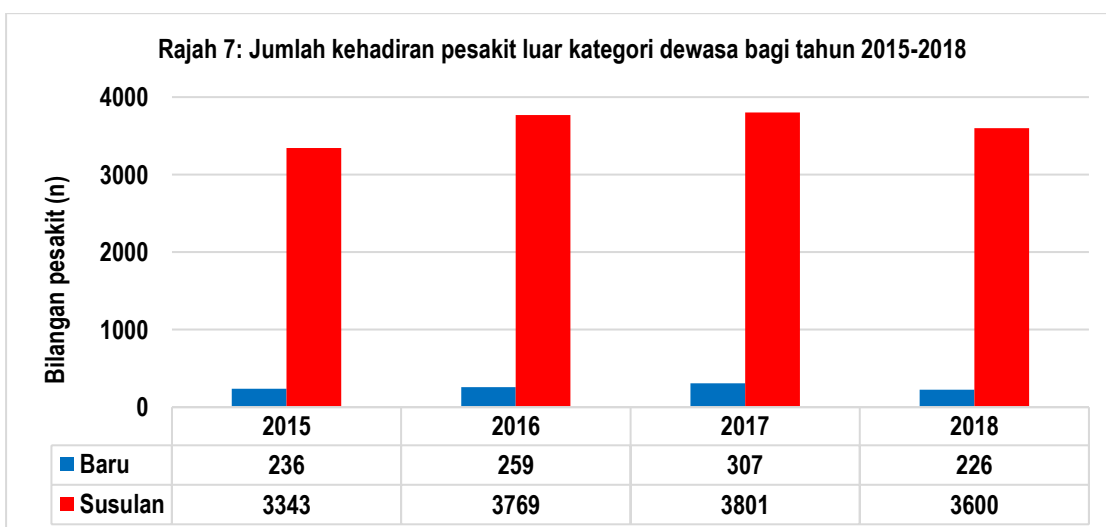
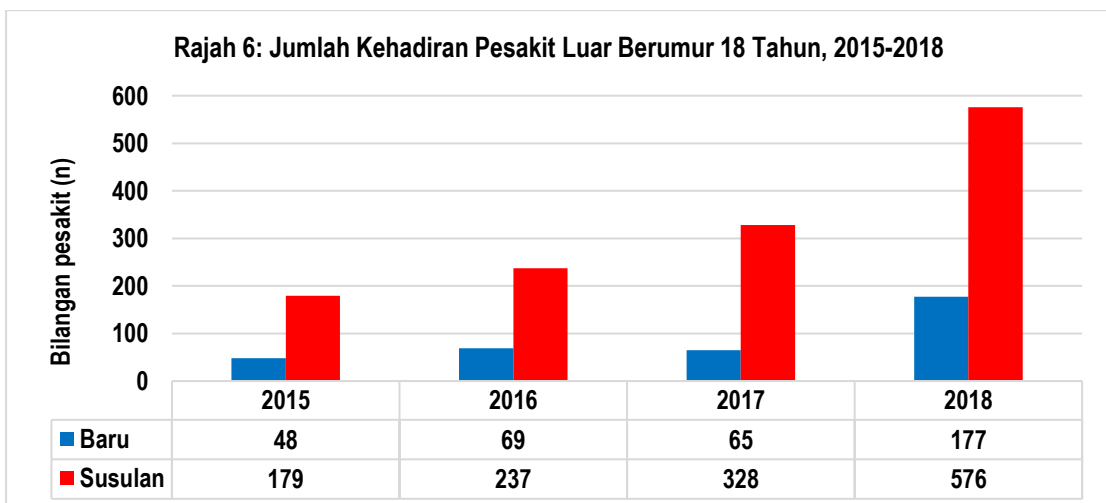
Rajah 3 pula menunjukkan jumlah kehadiran pesakit untuk perkhidmatan yang diberikan oleh Jabatan Psikiatri di MENTARI bagi tahun 2015, 2016, 2017 dan 2018. Majoriti pesakit yang hadir adalah pesakit yang mendapatkan perkhidmatan rawatan rehabilitasi dan psikologi klinikal. Kedua-dua perkhidmatan ini menunjukkan peningkatan pada tahun 2018. Perkhidmatan rehabilitasi menunjukkan peningkatan sebanyak 24.9% dari tahun sebelumnya.

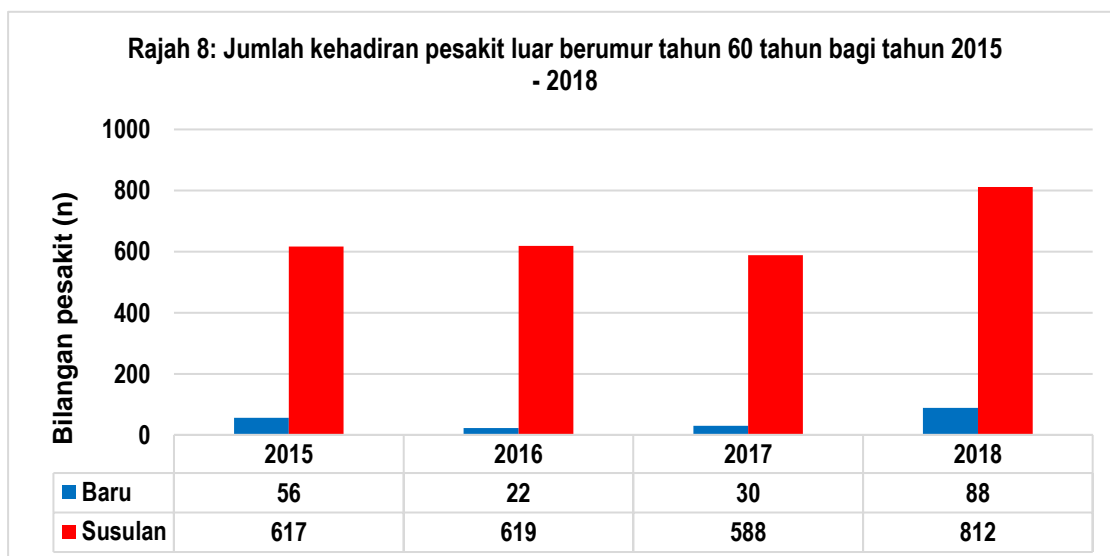


Rajah 4 menunjukkan jumlah kehadiran pesakit untuk perkhidmatan lain yang diberikan oleh Jabatan Psikiatri bagi tahun 2015, 2016, 2017 dan 2018. Jumlah kehadiran bagi kes rujukan dan konsultasi satelit yang dijalankan di klinik kesihatan, Hospital Kuala Lumpur (HKL), Institut Kanser Negara (IKN) dan Hospital Rehabilitasi Cheras (HRC) didapati meningkat pada tahun 2018 berbanding tahun 2017.



Rajah 5 menunjukkan kes yang mendapat perkhidmatan komuniti pula menunjukkan peningkatan 1.8% pada tahun 2018 berbanding tahun 2017.





Rajah 6, 7 dan 8 menunjukkan jumlah pesakit yang menerima rawatan di Jabatan Psikiatri mengikut kategori umur bagi tahun 2015, 2016, 2017 dan 2018. Majoriti pesakit yang menerima rawatan di Jabatan Psikiatri adalah pesakit yang berumur di antara 18 hingga 60 tahun. Ini kerana sebahagian besar penduduk di kawasan Putrajaya adalah dari kategori dewasa yang bekerja. Peningkatan kehadiran pesakit lebih ketara bagi peringkat umur bawah 18 tahun (24%) dan lebih 60 tahun (27.5%) untuk tahun 2018 berbanding tahun 2017.

2.1.2.3 PENCAPAIAN JABATAN

2.1.2.3.1 Key Performance Indicator (KPI)

Jadual 1: Pencapaian KPI Jabatan Psikiatri Bagi Tahun 2018

BIL	INDIKATOR	SASARAN (%)	PENCAPAIAN (%)
1	Peratus kes rujukan bukan kecemasan diberi tarikh temujanji dalam tempoh 6 minggu.	≥80	78.29
2	Peratus pesakit dengan waktu menunggu < 90 minit untuk berjumpa doktor di klinik pakar.	≥90	98.48
3	Peratus pesakit Psikiatri yang tidak hadir temujanji klinik pakar.	<15	8

Jadual 1 menunjukkan pencapaian KPI Jabatan Psikiatri bagi tahun 2018. Indikator KPI bagi kes rujukan bukan kecemasan diberi tarikh temujanji dalam tempoh 6 minggu tidak mencapai sasaran. Ini kemungkinan disebabkan kekurangan bilik konsultasi dan terdapat peningkatan jumlah kehadiran pesakit pada tahun 2018.

2.1.2.4 AKTIVITI JABATAN

Jadual 2: Senarai Aktiviti Am Yang Dijalankan Oleh Jabatan Psikiatri Sepanjang Tahun 2018

TARIKH	AKTIVITI & RINGKASAN
Setiap hari Selasa dan Khamis	<i>Social Enterprise</i>
Setiap hari Selasa petang	<i>Continuing Medical Education</i> Jabatan Psikiatri
Setiap hari Rabu pagi	<i>Community Round</i>
Setiap hari	Perkhidmatan Psikiatri Komuniti Perkhidmatan klinik pesakit luar
27 Jun 2018	<i>Family Link Programme</i>
07-09 Disember 2018	Sukan Institusi Psikiatri Peringkat Kebangsaan Tahun 2018, Kompleks Sukan Universiti Kebangsaan Malaysia, Bangi

Jadual 2 menunjukkan senarai aktiviti am yang dijalankan oleh Jabatan Psikiatri sepanjang tahun 2018. Aktiviti-aktiviti ini bertujuan untuk mengimbangkan fungsi klinikal, pengurusan dan akademik kakitangan yang sentiasa terdorong ke arah kecemerlangan berterusan. Beberapa program juga dijalankan bagi melaksanakan pendekatan bersama komuniti untuk pendedahan serta meningkatkan pengetahuan umum terhadap perkhidmatan yang diberikan.

2.1.2.5 KURSUS/ SEMINAR

Jadual 3: Senarai Kursus Dan Seminar Yang Dianjurkan Oleh Jabatan Psikiatri, 2018.

BIL	PERKARA	TARIKH	TEMPAT
1.	Seminar Menangani Stress Pekerjaan untuk Pegawai Perubatan Latihan Siswazah	04/04/ 2018	Balai BOMBA Putrajaya
2.	<i>Suicide Risk Management</i>	11/05/2018	IKN
4.	CPG Bipolar Disorder + schizophrenia	11/04/2018	STRIDE Kajang Utama

Jadual 3 pula menunjukkan senarai kursus dan seminar yang dianjurkan oleh Jabatan Psikiatri sepanjang tahun 2018. Terdapat 3 seminar telah dianjurkan oleh jabatan ini sepanjang tahun 2018.

2.1.2.6 PENYELIDIKAN / KAJIAN

Satu Kajian bertajuk *A Retrospective Cross Sectiuonal Study of Prevalence of Hypercalcemia in Bipolar Disorder patients Receiving Chronic Therapy with Lithium Carbonate* masih dalam peringkat pengumpulan data untuk analisa pada tahun 2019.

2.2 PERKHIDMATAN PEMBEDAHAN

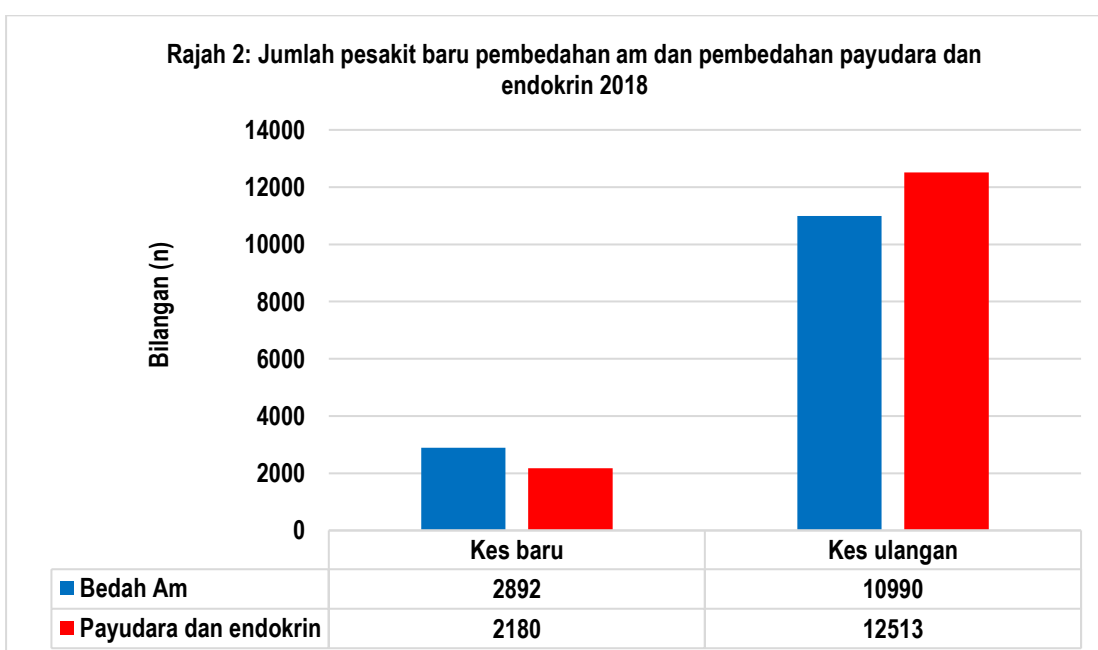
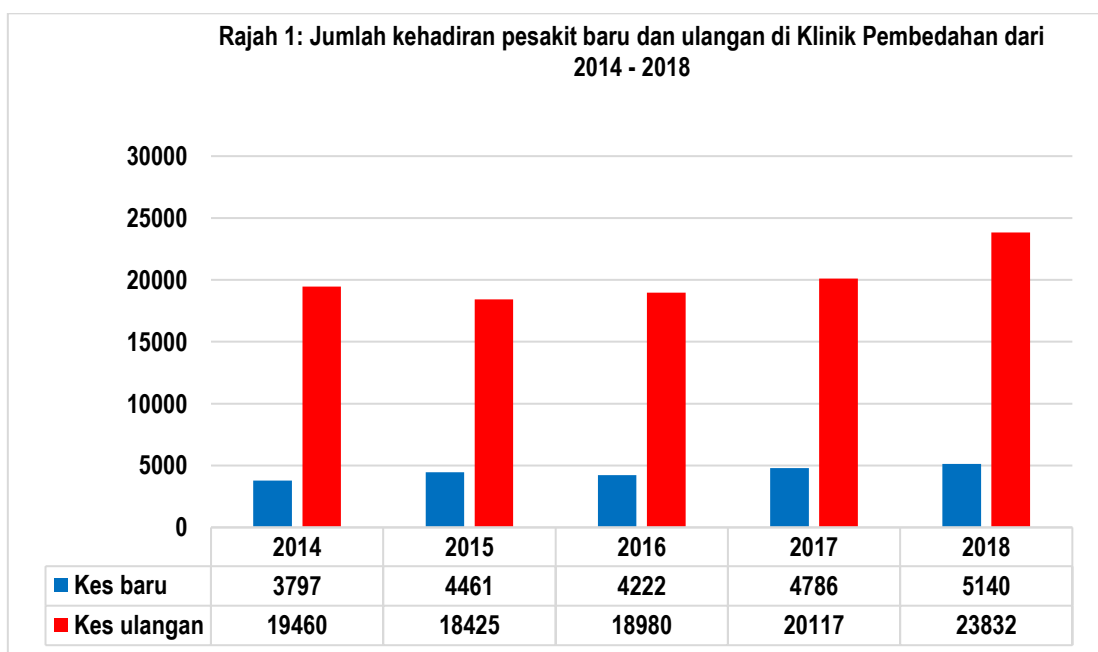
2.2.1 JABATAN PEMBEDAHAN DAN ENDOKRIN

2.2.1.1 LATAR BELAKANG

Jabatan Pembedahan menyediakan perkhidmatan komprehensif merangkumi rawatan kepakaran yang melibatkan bahagian pembedahan am dan subkepakaran payudara dan endokrin yang merupakan salah satu pusat rujukan utama di Malaysia.

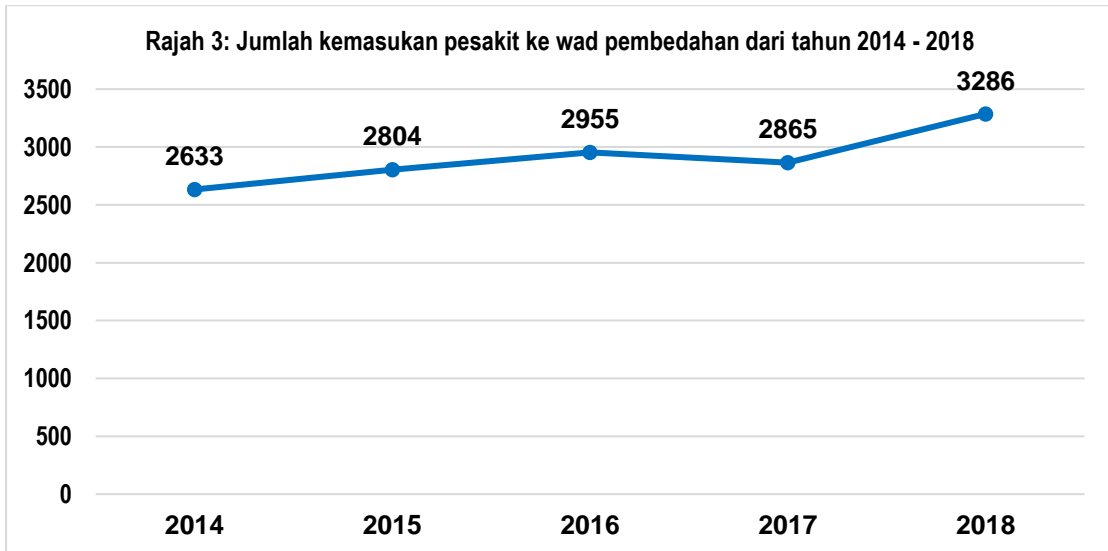
2.2.1.2 STATISTIK JABATAN

2.2.1.2.1 Pesakit Luar

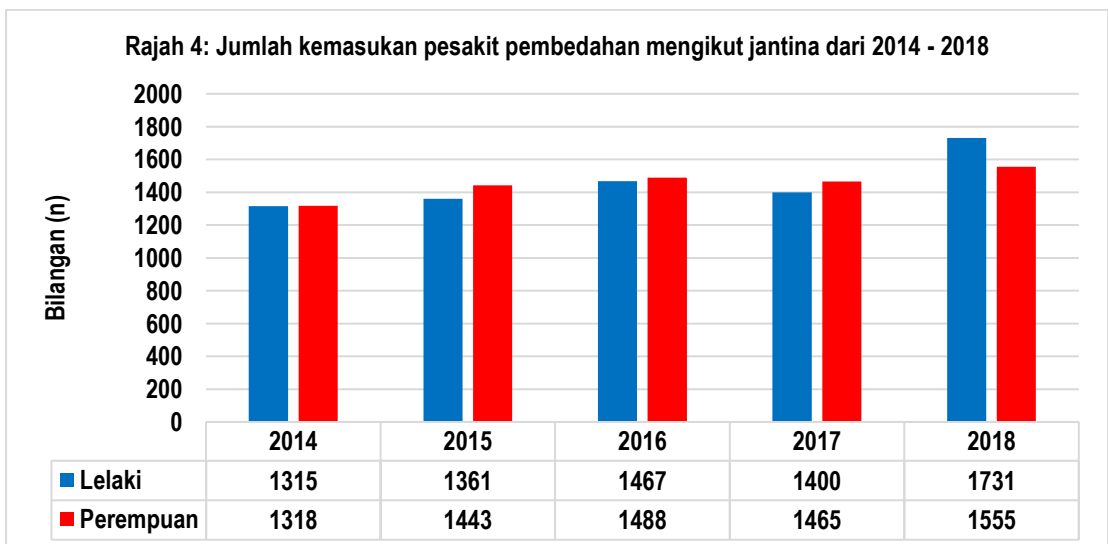


Rajah 1 menunjukkan jumlah kehadiran pesakit baru dan ulangan ke Klinik Pembedahan dari tahun 2014 hingga tahun 2018. Jumlah kedatangan pesakit luar didapati terus meningkat dari tahun ke tahun sehingga tahun 2018, samada kedatangan pesakit luar bagi kes pembedahan am mahupun kes pembedahan payudara dan endokrin (Rajah 2).

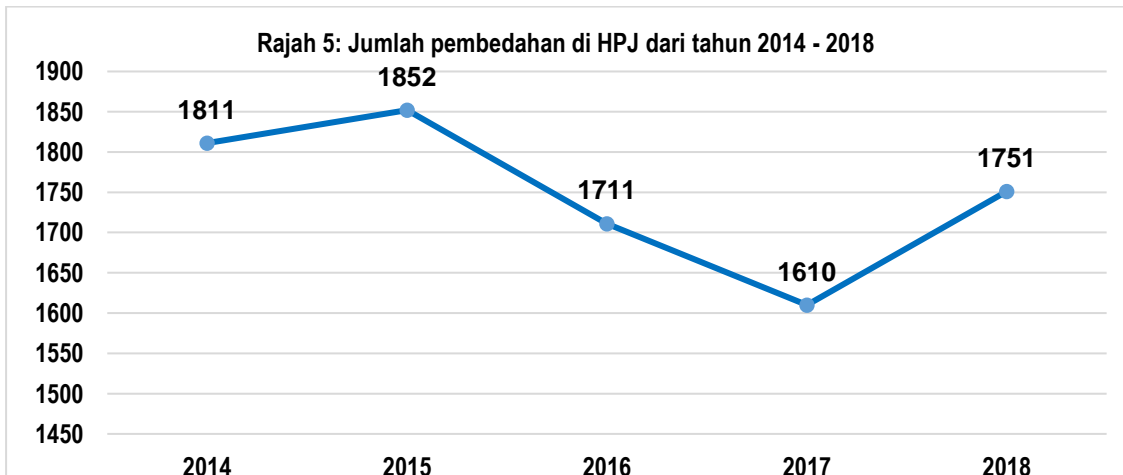
2.2.1.2.2 Pesakit Dalam



Rajah 3 di atas menunjukkan bilangan pesakit dalam Jabatan Pembedahan dari tahun 2014 hingga 2018 mengikut wad pembedahan lelaki dan perempuan yang mana terdapat peningkatan berikutan kes-kes yang diterima juga semakin banyak sama ada kecemasan mahupun elektif untuk pembedahan.

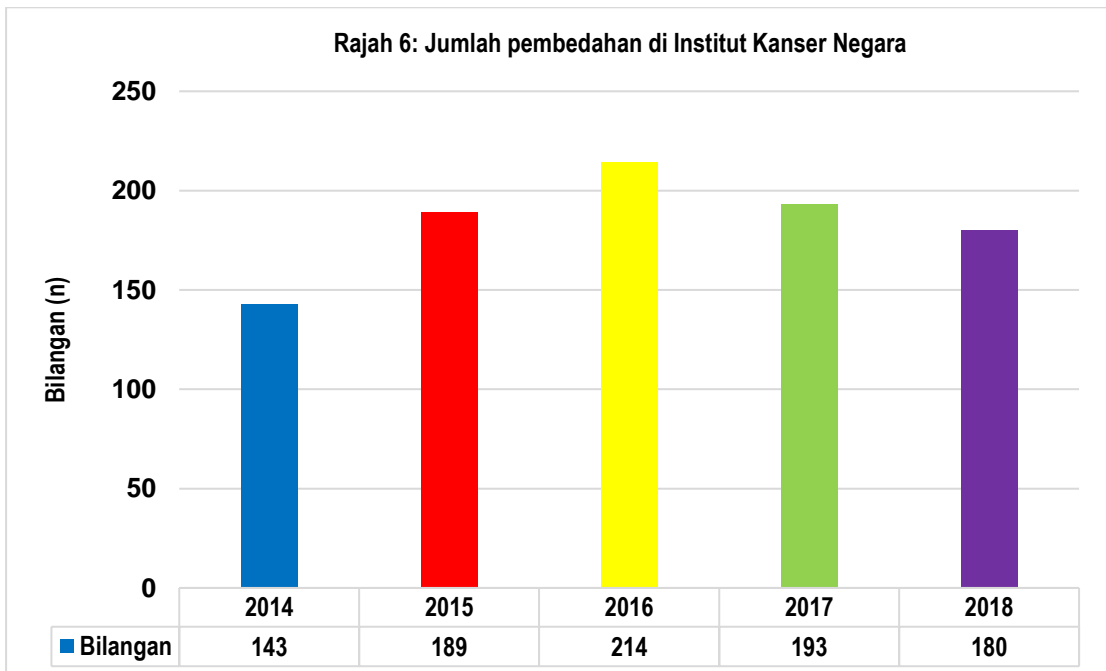


2.2.1.2.3 Pembedahan



Rajah 5 menunjukkan bilangan kes pembedahan yang dilakukan di HPJ termasuk kes-kes elektif dan kecemasan samada pembedahan am dan juga pembedahan payudara dan endokrin. Terdapat peningkatan di dalam jumlah kes pembedahan adalah disebabkan penambahan hari bilik bedah berikutan penerimaan 2 pakar bedah am.

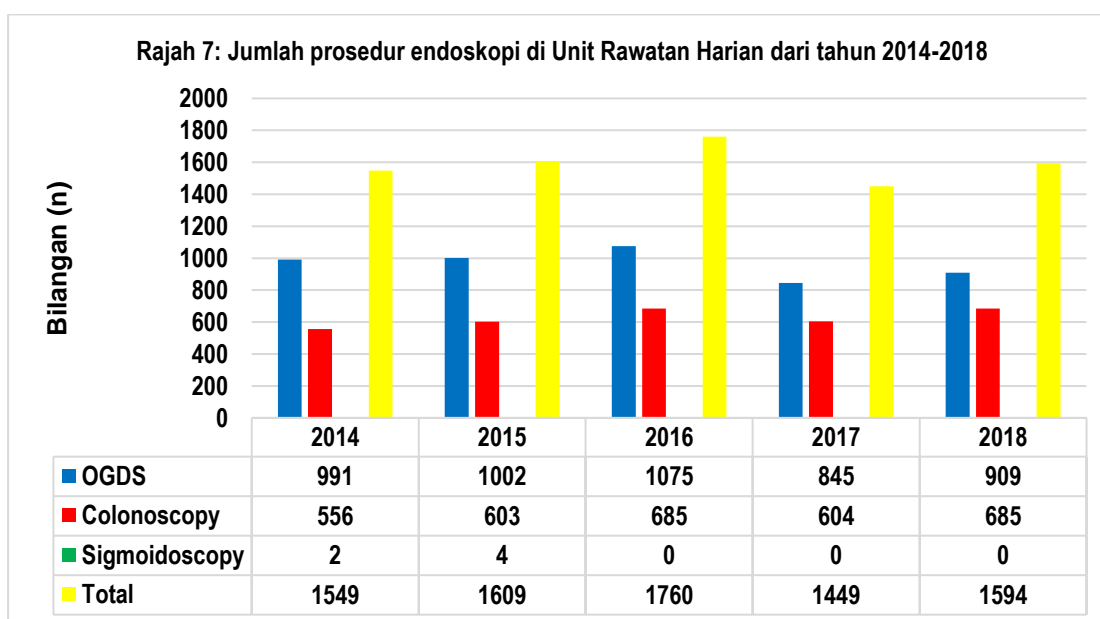
Terdapat juga pembedahan parathyroid bagi pesakit buah pinggang yang dilakukan oleh pasukan pembedahan HPJ di Hospital Serdang pada hari Isnin minggu pertama dan ketiga.



Jadual 1: Perbandingan jumlah pembedahan bagi kes payudara & endokrin dari 2014 – 2018

Pembedahan/Tahun	2014	2015	2016	2017	2018
Breast Cancer	120	197	239	269	286
Thyroid	260	265	276	250	268
Parathyroid	71	42	43	35	34
Parathyroid – Serdang	66	-	15	-	-
Adrenal	36	46	24	21	21
Breast Reconstructive Surgery	3	4	2 + IKN	9	7
Obesity	8	4	5	1	1

2.2.1.2.4 Perkhidmatan Endoskopi



Rajah 7 di atas menunjukkan jumlah prosedur endoskopi yang dilakukan iaitu untuk endoskopi atas (OGDS) dan endoskopi bawah (Colonoscopy). Terdapat peningkatan di dalam jumlah kedatangan pesakit adalah kerana hari untuk menjalankan prosedur endoskopi telah ditambah iaitu pada hari Rabu dan Khamis, manakala endoskopi untuk kes-kes kecemasan dibuka pada setiap hari.

2.2.1.3 PENCAPAIAN JABATAN

2.2.1.3.1 Key Performance Index (KPI)

2.2.1.3.1.1 Pembedahan Am

Jadual 2: Pencapaian KPI Pembedahan Am bagi tahun 2018.

NO	INDICATOR	STANDARD (%)	PERFORMANCE ACHIEVED (%)
1	Percentage of new non urgent case that were given appointment for first consultation within 4 weeks at general surgery clinic	≥ 75	81
2	Percentage of patient with waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at general surgery clinic	≥ 90	83.41

NO	INDICATOR	STANDARD (%)	PERFORMANCE ACHIEVED (%)
3	<i>Post appendectomy complications rate during hospital stay</i>	< 10	0.004
4	<i>Percentage of cases with unplanned return to the operation theatre within the same admission following an elective surgical procedure</i>	≤ 5	1.38
5	<i>Percentage of colonic perforation during colonoscopy</i>	≤ 2	0.16
6	<i>Percentage of cancellation of elective surgery</i>	≤ 10	0.002
7	<i>Percentage of complications following thyroidectomy (hemi & total) for benign thyroid disease</i>	≤ 10	0.42

Jadual 2 menunjukkan pencapaian KPI Pembedahan Am bagi tahun 2018. Kesemua indikator berjaya dicapai kecuali *percentage of patient with waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at general surgery clinic*.

2.2.1.3.1.2 Breast & Endocrine Surgery

Jadual 3: Pencapaian KPI Pembedahan Payudara dan Endokrin bagi tahun 2018

NO	INDICATOR	STANDARD (%)	PERFORMANCE ACHIEVED (%)
1	<i>Percentage of patients with waiting time of less than 3 months for elective thyroidectomy</i>	≥ 90	93.18
2	<i>Percentage of breast cancer patient going for definitive surgery within 4 weeks of diagnosis</i>	≥ 75	77.52
3	<i>Percentage of patient with suspicious breast lump/ lesion that were given appointment within 14 working days of referral at breast clinic</i>	≥ 80	97.88
4	<i>Percentage of patient with recurrent laryngeal nerve injury in primary benign thyroid operation</i>	≤ 3	1.34
5	<i>Percentage of patient with clear surgical margin in breast conserving surgery (BCS)</i>	≥ 75	83.76
6	<i>Percentage of patient with missing parathyroid gland in surgery for renal hyperparathyroidism</i>	≤ 20	21.11

Jadual 3 pula menunjukkan pencapaian KPI Pembedahan Payudara dan Endokrin bagi tahun 2018. Kesemua indikator berjaya dicapai kecuali *percentage of patient with missing parathyroid gland in surgery for renal hyperparathyroidism*.

2.2.1.4 AKTIVITI JABATAN

2.2.1.4.1 Mesyuarat Jabatan

Jabatan Pembedahan mengadakan mesyuarat jabatan sebanyak 3 hingga 4 kali setahun. Mesyuarat diadakan bagi membincangkan isu-isu yang berkaitan dan yang berbangkit tentang perjalanan dan perkhidmatan jabatan.

2.2.1.4.2 Continuous Medical Education Dan Continuous Nursing Education

Aktiviti ini dijalankan seminggu sekali bagi menambah pengetahuan doktor iaitu untuk pegawai perubatan siswazah, pegawai perubatan dan pegawai perubatan pakar dan juga anggota kejururawatan yang diadakan pada hari Isnin setiap 2 minggu sekali.

2.2.1.4.3 Mesyuarat Mortality dan Morbidity

Mesyuarat ini membincangkan kes-kes kematian pesakit di jabatan pembedahan setiap bulan.

2.2.1.4.4 Kursus dan Seminar

Konferens

Beberapa pegawai perubatan dan pegawai perubatan pakar telah menghadiri konferens iaitu *College of Surgeon Meeting 2018* di Ipoh, Perak dan *Asian Association of Endocrine Surgeons (AsAES 2018)* yang telah diadakan di New Delhi, India membawa beberapa poster penyelidikan dan juga pembentangan oral.

Kursus *Basic Suturing* untuk Pegawai Perubatan Siswazah dan pegawai perubatan *junior* yang diadakan sebanyak 3 kali setahun setiap 4 bulan.

2.2.1.5 PENYELIDIKAN DAN KAJIAN

2.2.1.5.1 Audit Klinikal

Clinical audit tahun 2018 yang akan dibentangkan pada Bulan Februari 2019:

Tajuk: AN AUDIT ON TYPES OF DRAIN IN BREAST CANCER SURGICAL PATIENTS

Oleh: Dr Norli, Dr Leong Jia Ern, Ms Safariny, Ms Anita Baghawi

2.2.1.5.2 Kajian Klinikal

Jadual 4: Senarai Tajuk Kajian Yang Dilakukan Sepanjang Tahun 2018

BIL	TAJUK	JENIS	KONFEREN	TARIKH
1	<i>Persistent and Recurrent Primary Hyperparathyroidism: A Retrospective Review</i>	Oral Presentation	<i>College of Surgeon 2018</i>	11/05/2018
2	<i>Survival and Prognosis of Anaplastic Thyroid Cancer: A 16 Years Observation at A Single Asian Institute</i>	Oral Presentation	<i>Asian Association of Endocrine Surgeons (AsAES 2018)</i>	08 – 10/03/2018
3	<i>Can the Brown Tumour of Mandible in Tertiary Hyperparathyroidism Regress After Parathyroid Removal: A Case Report and Review of Literature</i>	Poster	<i>Asian Association of Endocrine Surgeons (AsAES 2018)</i>	08 – 10/03/2018
4	<i>The efficacy of Laryngeal Ultrasound of Vocal Cord assessment by surgeon for patients undergoing Thyroid/ Parathyroid surgery compare to Flexible fiberoptic laryngoscope</i>	Poster	<i>Asian Association of Endocrine Surgeons (AsAES 2018)</i>	08 – 10/03/2018
5	<i>Predicting factor for bilaterality in Papillary Thyroid Carcinoma with tumour size < 4cm in Malaysia vs Japanese and ATA Guideline</i>	Poster	<i>Asian Association of Endocrine Surgeons (AsAES 2018)</i>	08 – 10/03/2018
6	<i>A decade of experience of left recurrent paraganglioma in endocrine center</i>	Poster	<i>Asian Association of Endocrine Surgeons (AsAES 2018)</i>	08 – 10/03/2018

Senarai tajuk kajian yang dilakukan oleh Jabatan Pembedahan Am dan Endokrin sepanjang 2018 adalah seperti yang ditunjukkan dalam Jadual 4.

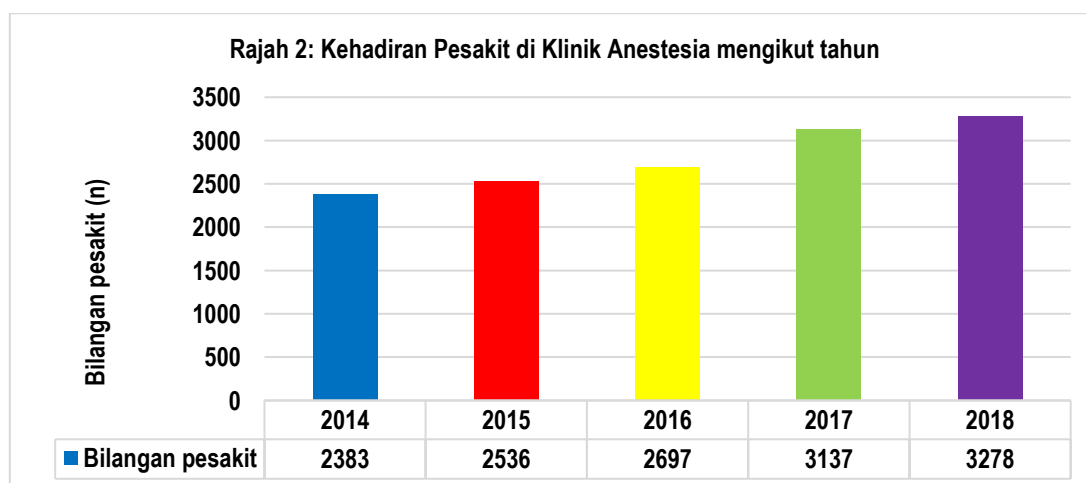
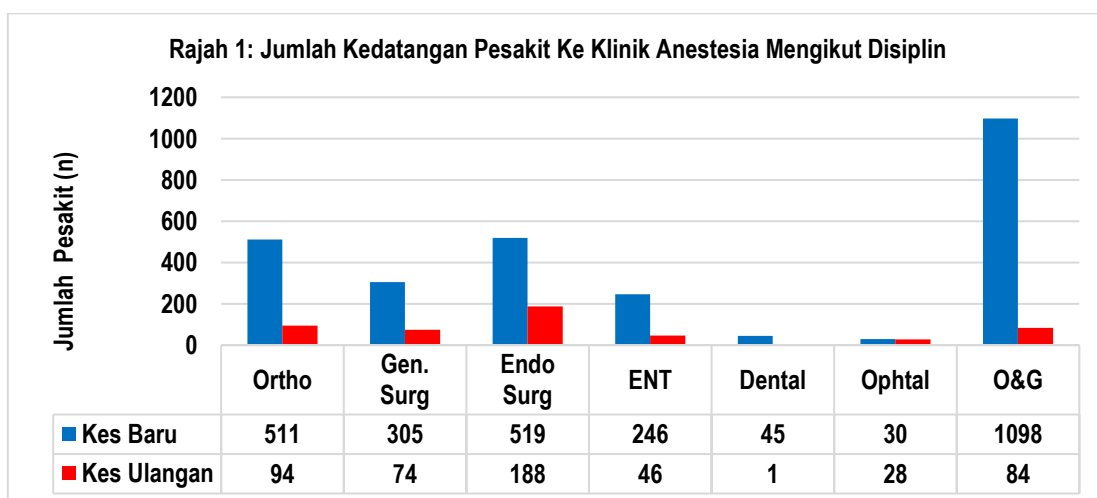
2.2.2 JABATAN ANESTESIOLOGI

2.2.2.1 LATAR BELAKANG

Jabatan ini terdiri daripada Unit Klinik Anestesia, Unit *Acute Pain Service* (APS), Unit Rawatan Rapi dan Unit Dewan Bedah. Perkhidmatan yang diberikan adalah bertujuan untuk memastikan keadaan kesihatan pesakit dioptimumkan sebelum pembedahan, pembiusan selamat kepada pesakit yang memerlukan pembedahan, perkhidmatan rawatan rapi kepada pesakit yang tenat dan rawatan kesakitan akut.

2.2.2.2 STATISTIK JABATAN

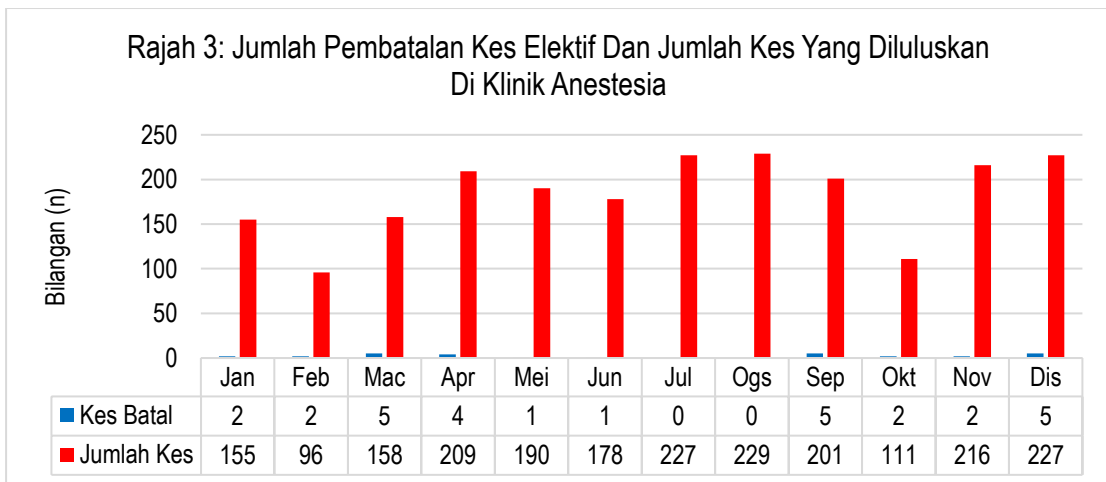
2.2.2.2.1 Klinik Anestesia



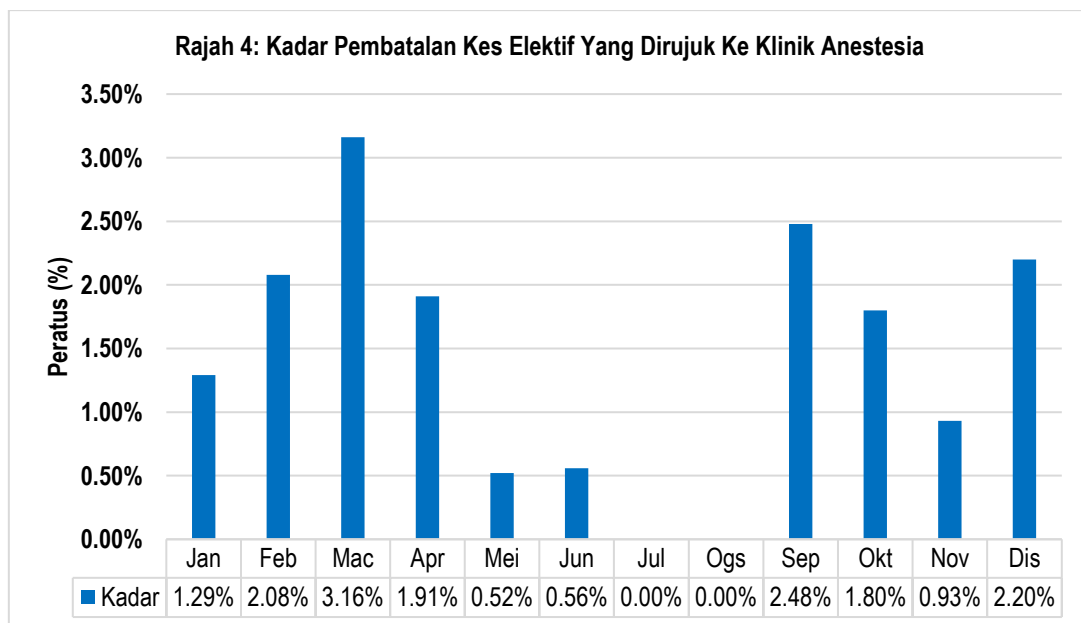
Jumlah kedatangan pesakit ke Klinik Anestesia adalah seramai 3,276 orang sepanjang tahun 2018 (Rajah 1 dan 2), iaitu 2,761 kes baru dan 515 kes ulangan.

Jabatan Obsterik & Ginekologi (O&G) mempunyai bilangan pesakit yang paling ramai dirujuk ke Klinik Anestesia dan diikuti oleh Jabatan Pembedahan Endokrin dan Ortopedik. Terdapat 2 bilik rawatan di Klinik Anestesia yang terletak di Unit Rawatan Harian (Daycare). Didapati kes ulangan yang paling ramai adalah dari Jabatan Pembedahan Endokrin diikuti oleh Jabatan Ortopedik dan Jabatan O&G.

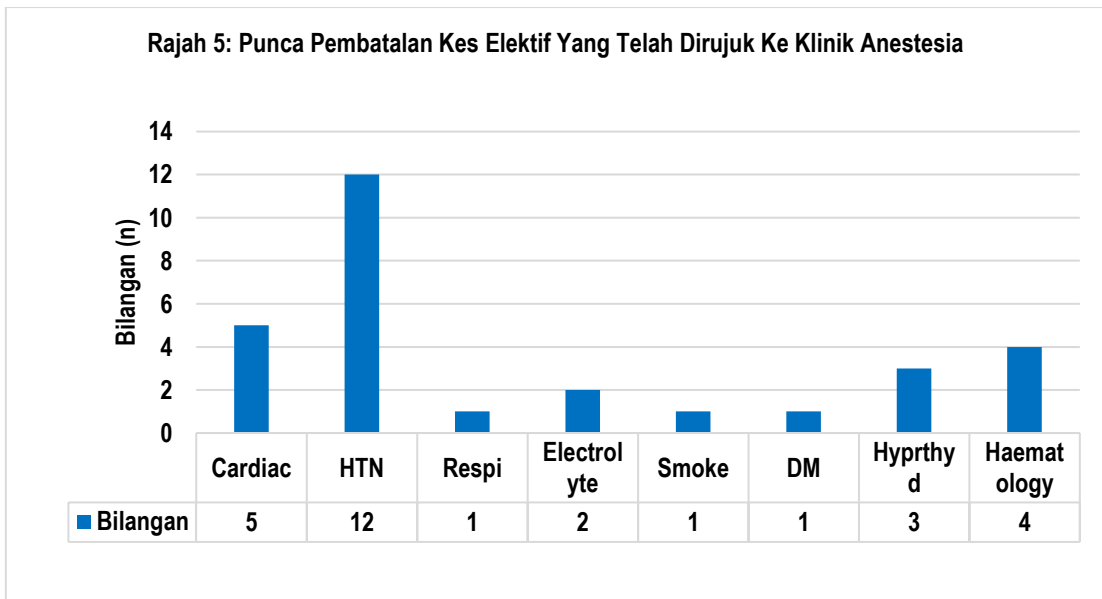
Pakar Anestesiologi yang menjaga Klinik Anestesia akan membuat *post-mortem* mengapa terdapat ulangan ke klinik ini. Terdapat peningkatan sebanyak 4.43% pada tahun 2018 berbanding 2017.



Rajah 3 menunjukkan jumlah pembatalan kes elektif dan jumlah kes yang diluluskan di Klinik Anestesia bagi tahun 2018.

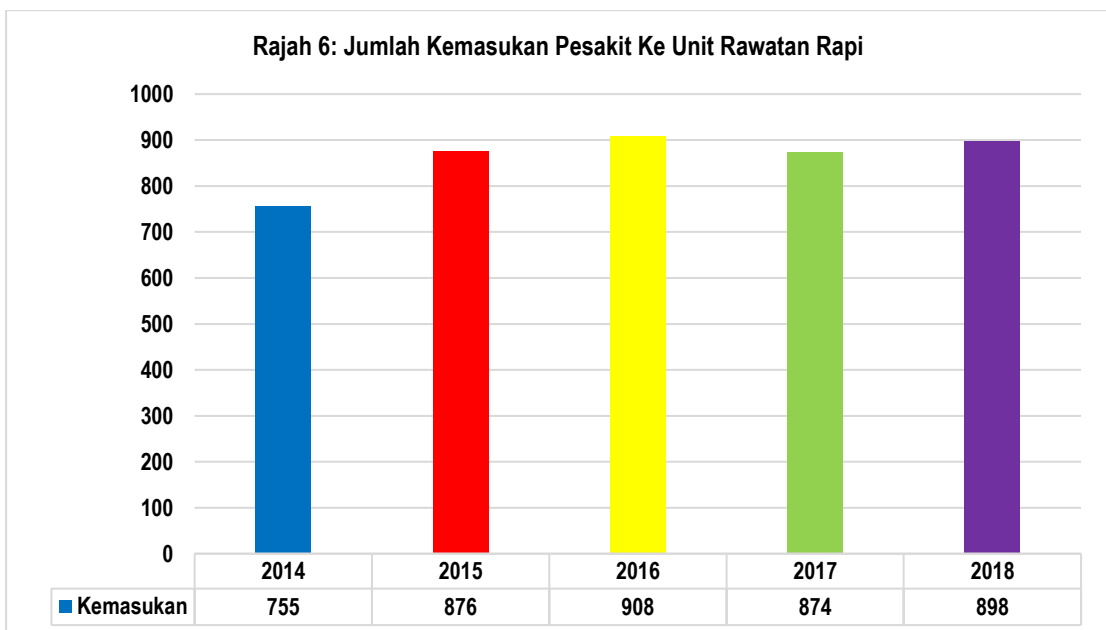


Manakala Rajah 4 pula menunjukkan kadar pembatalan kes elektif yang telah dirujuk ke Klinik Anestesia Tahun 2018. Terdapat 2 bulan yang menunjukkan 0.00% kadar pembatalan kes iaitu pada bulan Julai dan Ogos. Manakala kadar pembatalan tertinggi adalah pada bulan Mac iaitu pada kadar 3.16%.

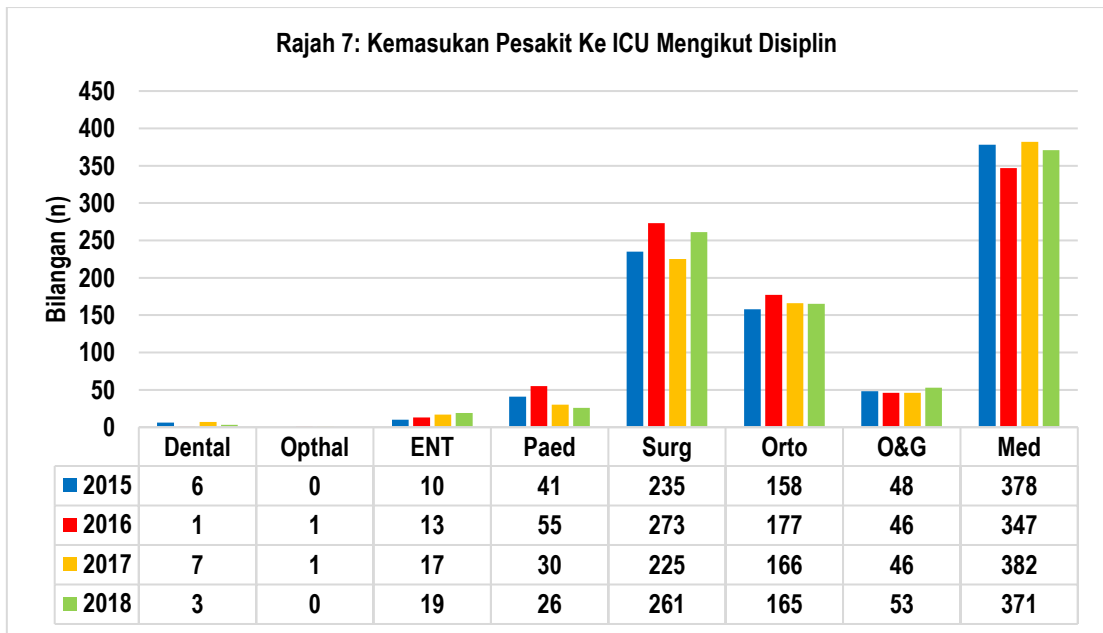


Jumlah pesakit yang menjalani pembedahan dan telah dirujuk ke Klinik Anestesia adalah 2,197 orang. Daripada jumlah 2,197 orang ini, hanya 29 sahaja yang dibatalkan untuk pembedahan pada hari yang telah ditetapkan. Jadi hanya 1.32% telah dibatalkan di atas sebab-sebab yang telah dinyatakan di atas.

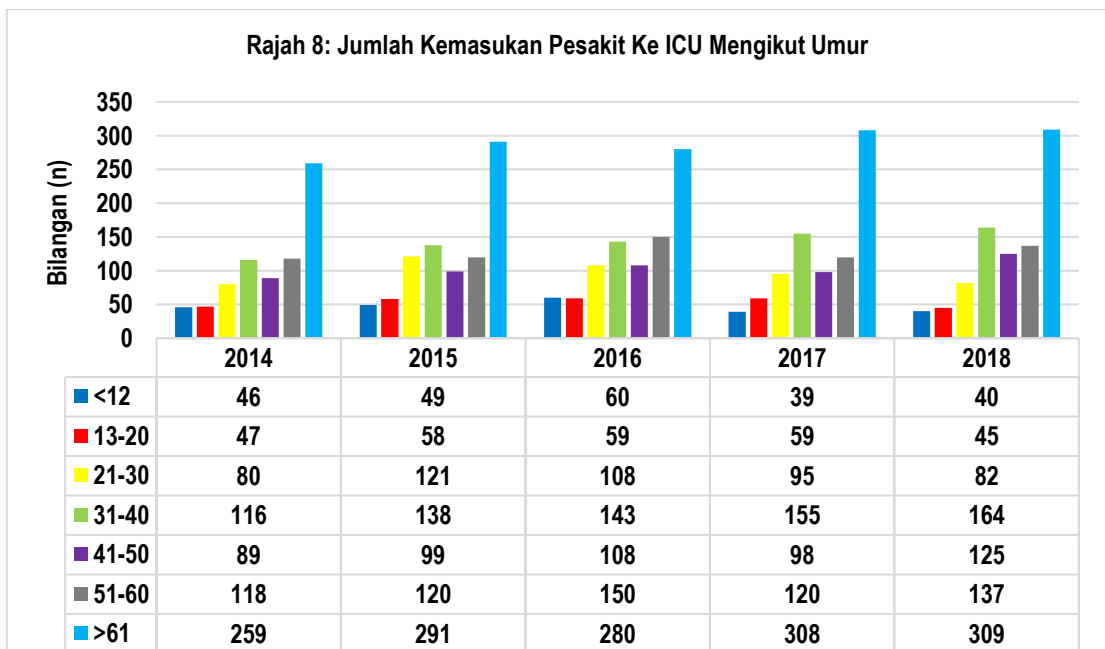
2.2.2.2 Unit Rawatan Rapi (ICU)



Jumlah katil di Unit Rawatan Rapi (ICU) adalah sebanyak 11 katil. Kemasukan pesakit ke ICU adalah dipantau oleh pakar anesthesiologi yang menjaga dan ianya adalah mengikut prioriti yang telah ditetapkan. Jika dilihat pada Rajah 6, terdapat peningkatan kemasukan pada tahun 2018.

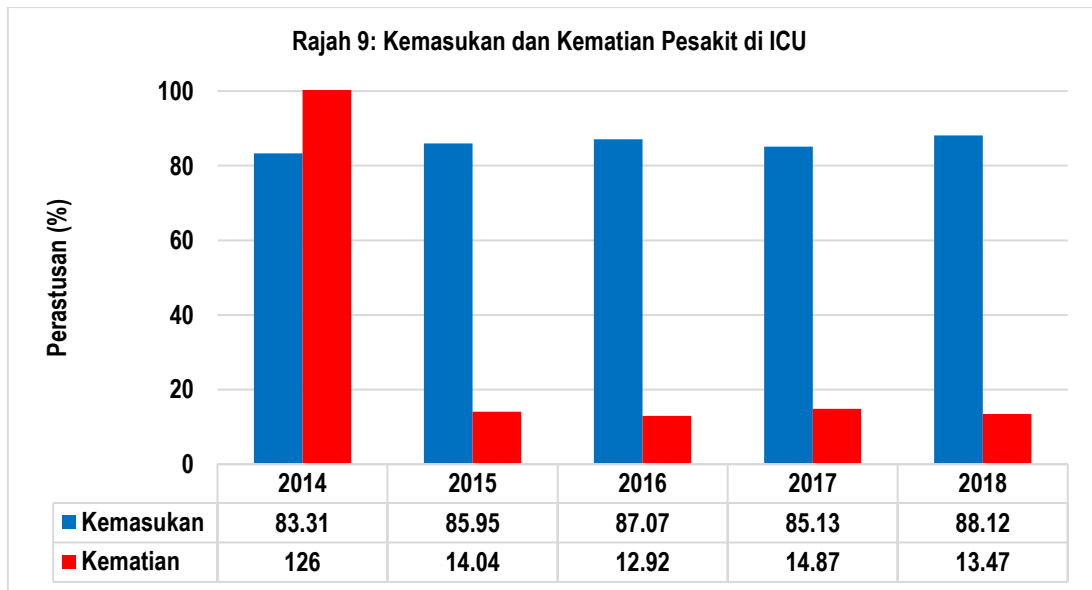


Terdapat penurunan kemasukan pesakit dari disiplin perubatan dan pediatrik. Manakala peningkatan pada kes disiplin pembedahan dan ENT pada tahun 2018.

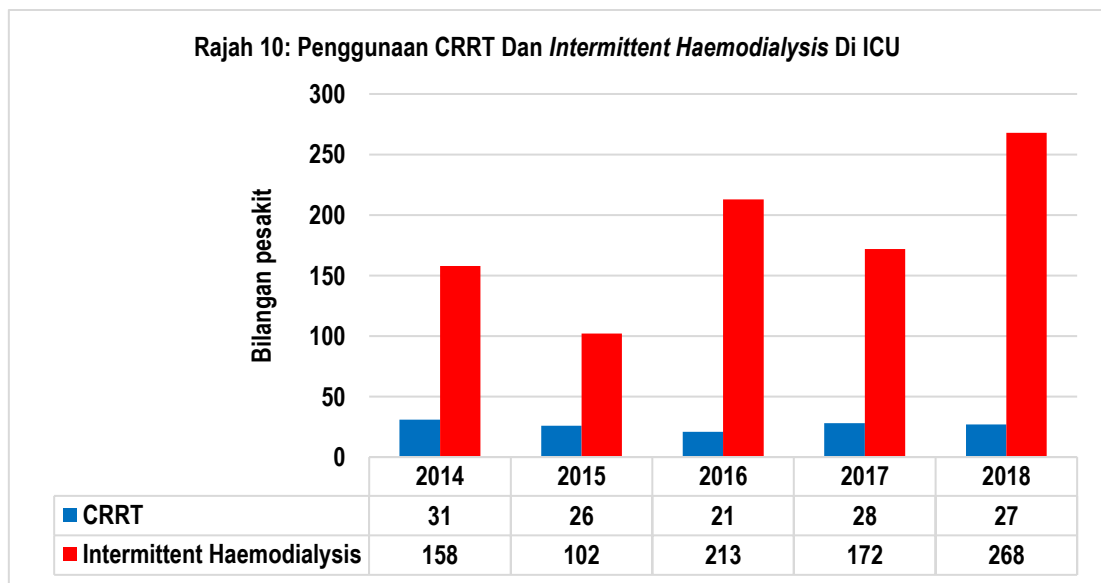


Dari segi umur, majoriti kes kemasukan ke ICU adalah pesakit yang berusia melebihi 60 tahun, di mana mereka kebanyakannya mempunyai penyakit kronik sebelum itu.

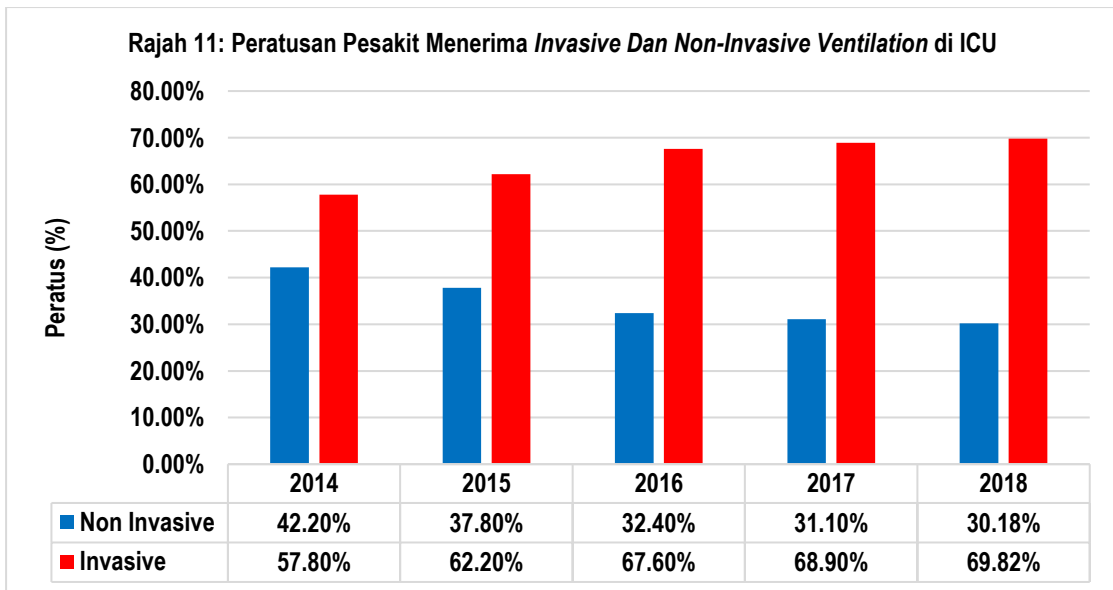
Tiada peningkatan yang signifikan dilihat pada tahun 2017 dan 2018 untuk pesakit melebihi 60 tahun.



Rajah 9 pula menunjukkan perbandingan antara kemasukan dan kematian pesakit di ICU dari tahun 2014 hingga 2018. Didapati jumlah kematian meningkat pada tahun 2018 berbanding tahun 2017.



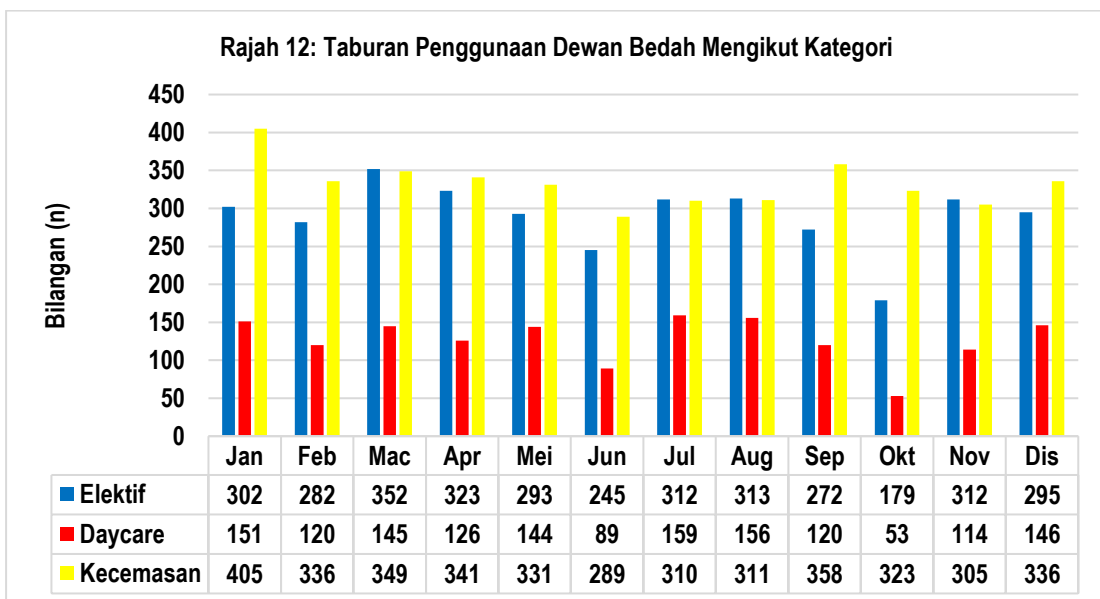
Perkhidmatan CRRT bermula pada Ogos 2010. Terdapat penurunan bilangan pesakit yang mendapat rawatan *Continuous Renal Replacement Therapy* (CRRT) pada tahun 2018 berbanding dengan tahun sebelumnya iaitu sebanyak 1 orang atau penurunan sebanyak namun jumlah pesakit yang mendapatkan rawatan *Intermittent Hemodialysis* meningkat daripada 172 pada tahun 2017 kepada 268 pesakit pada tahun 2018. Ini ditunjukkan Dalam Rajah 10.



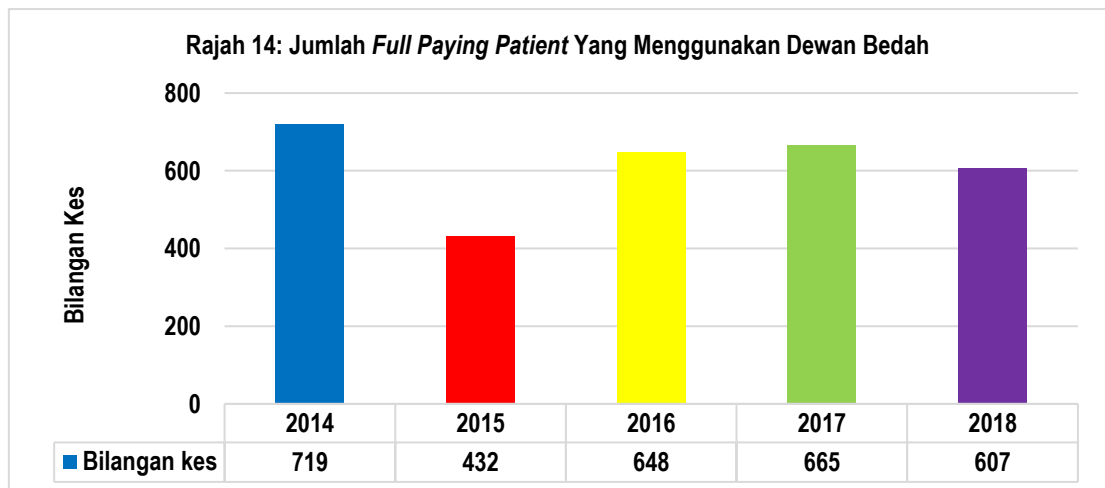
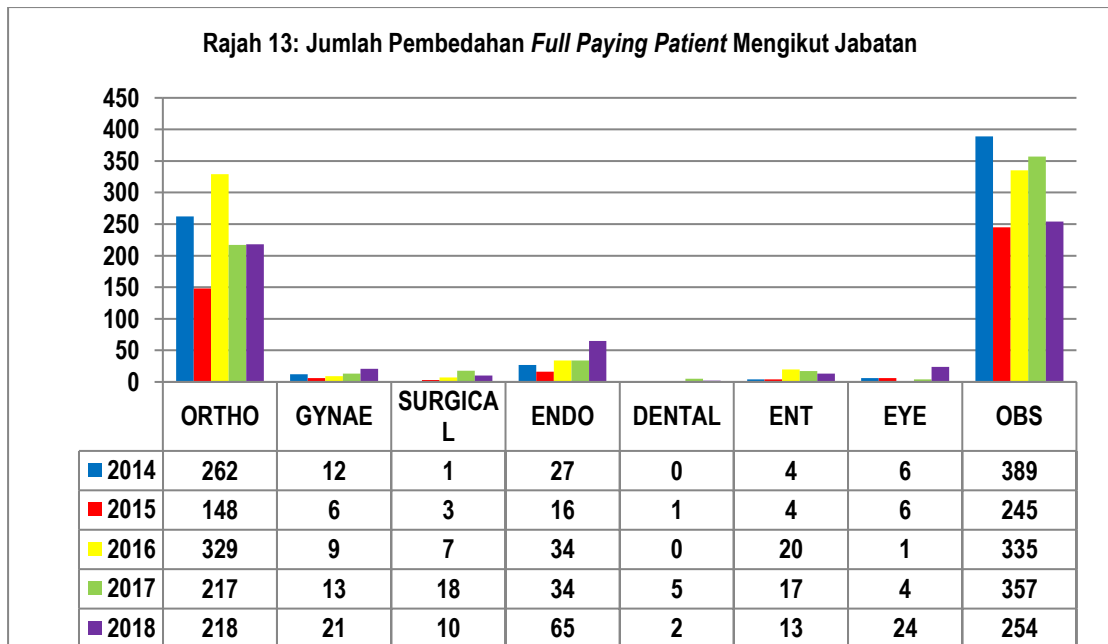
Penggunaan bagi tahun 2018 menunjukkan peningkatan seramai 35 pesakit yang menggunakan *invasive ventilation (intubated)* berbanding 2017. Manakala yang memerlukan *non-invasive ventilation* turut menunjukkan penurunan kes. Definisi *invasive ventilation* ialah penggunaan ventilator yang memerlukan '*endotracheal tube (ETT)*' atau '*tracheostomy tube*'.

Definisi *Non-invasive ventilation* pula merujuk kepada penggunaan alat bantuan pernafasan seperti BIPAP machine atau VentiMask. Rajah 11 di atas menunjukkan penggunaan alat-alat bantuan buat kali pertama semasa kemasukan, bukannya penggunaan sepanjang berada di ICU. Ini adalah kerana seorang pesakit boleh menerima beberapa jenis alat bantuan pernafasan sepanjang tempoh berada di ICU.

2.2.2.3 Dewan Bedah



Jumlah keseluruhan taburan kes di dewan bedah dari Januari sehingga Disember 2017 adalah sebanyak 9,007 kes di mana 38% adalah kes elektif dan 44.95% adalah kes kecemasan. Manakala kes Unit Rawatan Harian adalah sebanyak 16.97% kes dari jumlah keseluruhan.

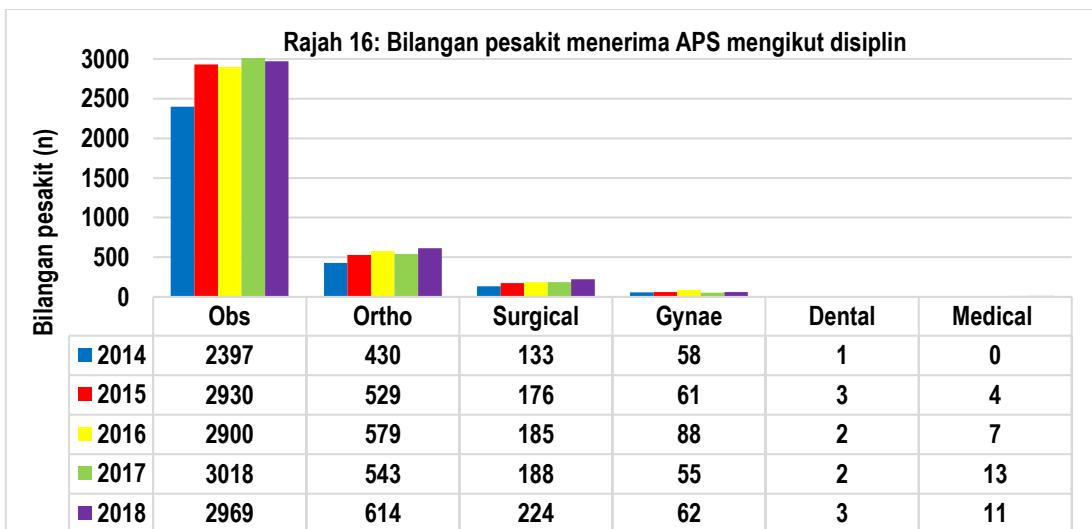
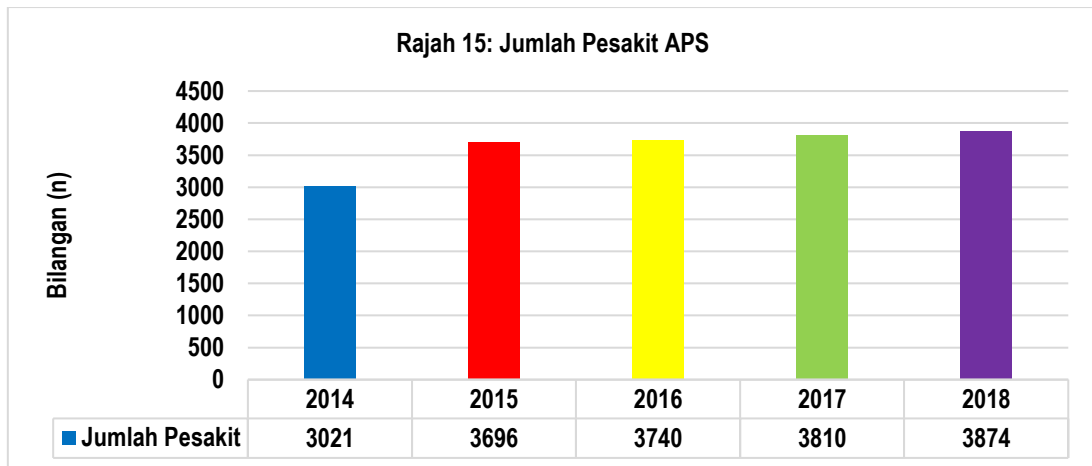


Jika dilihat secara keseluruhan daripada Rajah 13, Jabatan O&G merupakan jabatan yang mempunyai kes FPP tertinggi pada tahun 2018 iaitu sebanyak 42% daripada jumlah keseluruhan 607 kes yang dicatatkan dalam Rajah 14. Ini diikuti oleh Jabatan Ortopedik iaitu sebanyak 36%. Jabatan Pembedahan Mulut (Dental) pula mempunyai kes pembedahan FPP yang terendah iaitu sebanyak 2 kes atau 0.3%.

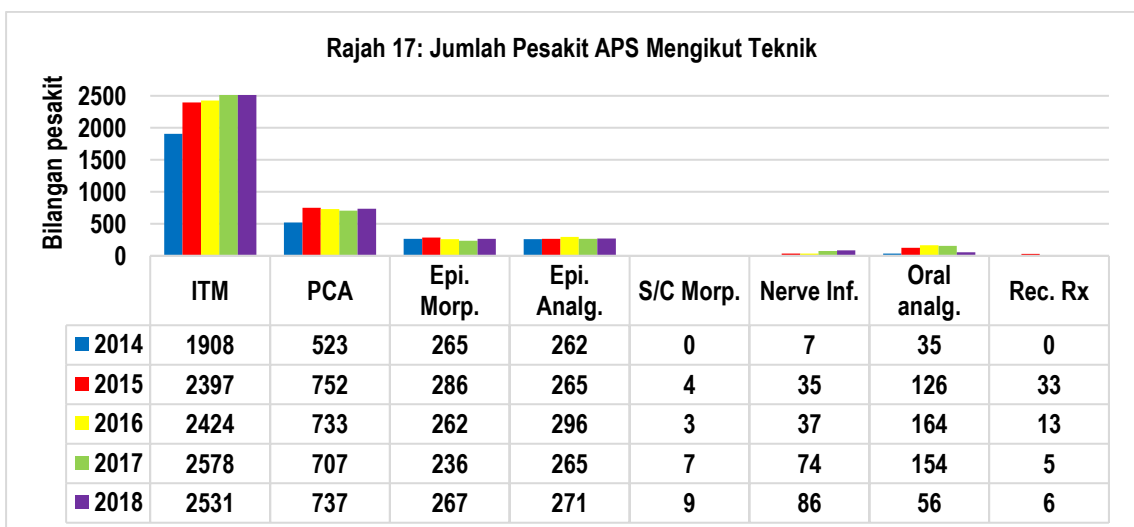
Terdapat sedikit penurunan sebanyak 8.9% pada tahun 2018 berbanding tahun 2017 seperti yang ditunjukkan dalam Rajah 14 di atas.

2.2.2.2.4 Acute Pain Service (APS)

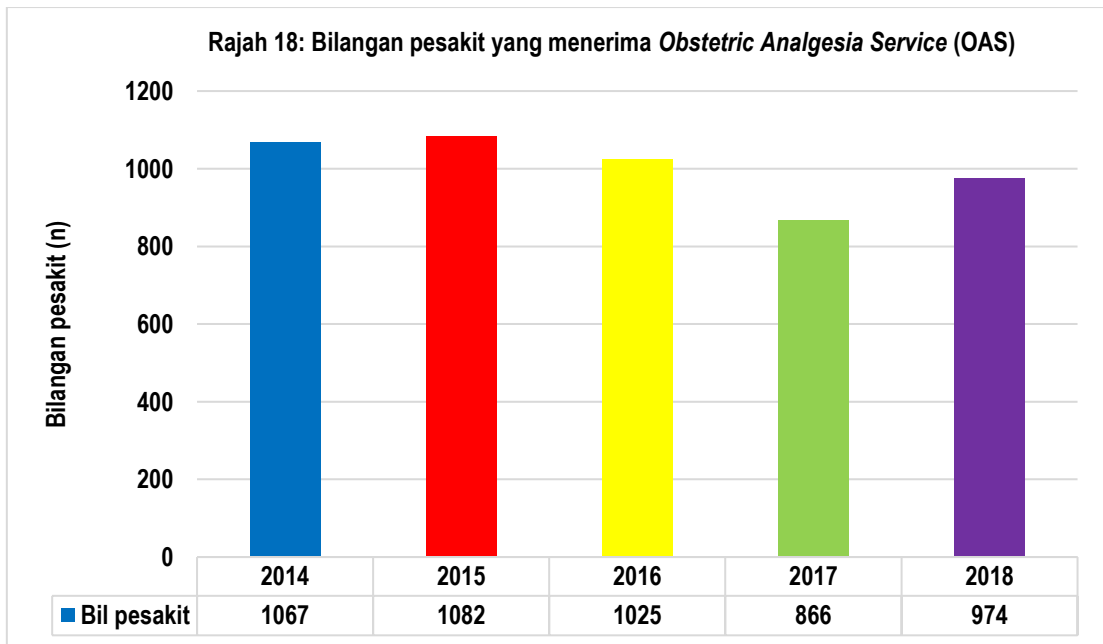
Acute Pain Service (APS) mula beroperasi pada bulan Ogos 2003 di bawah penyeliaan Jabatan Anestesiologi dan Rawatan Rapi. *Obstetric Analgesia Service* (OAS) juga sudah berjalan 24 jam sejak tahun 2013. Bilangan pesakit APS dari tahun 2014 hingga 2018 adalah seperti Rajah 15 di bawah. Didapati peningkatan jumlah pesakit APS setiap tahun.



Rajah 16 menunjukkan bahawa majoriti pesakit yang menerima APS adalah pesakit obstetrik. Ini diikuti oleh pesakit ortopedik dan pembedahan. Bilangan pesakit terendah yang menerima APS adalah pesakit dari disiplin bedah mulut.



Berdasarkan Rajah 17 di atas, *Intrathecal Morphine* merupakan teknik yang paling tinggi iaitu sebanyak diikuti dan teknik yang paling rendah adalah *subcutaneous* (S/C) morphine.



Berdasarkan Rajah 18 di atas, pada tahun 2018, jumlah pesakit yang menerima *obstetric analgesia service* (OAS) meningkat sebanyak 12.47% berbanding tahun 2017.

2.2.2.3 PENCAPAIAN JABATAN

2.2.2.3.1 *Key Performance Indicator* (KPI)

Jadual 1: Pencapaian KPI Jabatan Anestesiologi sepanjang tahun 2018

BIL	INDIKATOR	STANDARD (%)	PENCAPAIAN (%)
1	Percentage of Major Elective Surgery patients who receive Acute Pain Service (APS)	≥ 60	100
2	Ventilator Care Bundle (VCB) compliance rate	≥ 90	100
3	Percentage of elective surgical cancellation after pre-operative assessment in the Anaesthetic clinic	≤ 5	1.32
4	Percentage of Re-Intubation in the Operation Room (OR) or Recovery Room (RR) (General)	≤ 0.3	0.04
5	Percentage of Acute Pain Service patient (APS) with pain score of ≤ 4 within the first 24 hrs after surgery (General)	≥ 75	78.87
6	Percentage of cases with Accidental Dural Puncture (General)	≤ 3	0.38
7	Percentage of in-patient referred for Chronic Pain Management seen within 24 hrs (PAIN)	>90	NA
8	Percentage of unplanned admission after day-case pain procedure	< 1	NA
9	Percentage of readmission within 48 hours of ICU discharge (ICU)	< 3	1.33
10	Percentage of unplanned extubation (ICU)	< 5	0.15

Jadual 1 menunjukkan pencapaian KPI Jabatan Anestesiologi sepanjang tahun 2018. Kesemua petunjuk prestasi didapati tercapai.

2.2.2.4 AKTIVITI JABATAN

2.2.2.4.1 CONTINUOUS MEDICAL EDUCATION (CME)

CME jabatan diadakan pada setiap hari Jumaat dari jam 8 hingga 9 pagi. Pada tahun 2018, sejumlah 55 sesi CME telah berjaya diadakan.

2.2.2.4.2 TUTORIAL PASCA-SISWAZAH

Tutorial untuk calon-calon kursus pasca-siswazah anesthesiologi diadakan di jabatan mengikut jadual yang ditetapkan. Mereka juga menghadiri kursus-kursus yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia dan universiti masing-masing.

2.2.2.4.3 PENGANJURAN KURSUS

Jadual 2: Kursus-kursus anjuran Jabatan Anesthesiologi dan Rawatan Intensif

TARIKH	TAJUK KURSUS
24.9.2018	Pain Free Program Course <ul style="list-style-type: none">Anjuran bersama Pain Free Team Hospital Putrajaya dan JKWPKLDi Auditorium Hospital PutrajayaDihadiri oleh sejumlah 200 orang terdiri daripada pakar, pegawai perubatan, jururawat dan kakitangan kesihatan dari Pejabat Kesihatan Daerah seluruh Putrajaya dan Kuala Lumpur dan Hospital Putrajaya
2.10.2018	Basic Life Support Demo / Perhimpunan Pagi Hospital Putrajaya anjuran Jabatan Anesthesiologi <ul style="list-style-type: none">Di Auditorium Hospital PutrajayaDihadiri oleh semua warga Hospital Putrajaya

Penganjuran kursus-kursus oleh Jabatan Anesthesiologi dan Rawatan Intensif seperti Jadual 2.

2.2.2.4.4 AKTIVITI-AKTIVITI LAIN

Jadual 3: Senarai Penganjuran Aktiviti Sosial dan Riadah

TARIKH	TAJUK AKTIVITI
29.6.2018	Sambutan dan Jamuan Hari Raya Aidilfitri peringkat Jabatan Anesthesiologi <ul style="list-style-type: none">Di Jabatan AnesthesiologiDihadiri oleh semua pakar, pegawai perubatan dan staf Jabatan Anesthesiologi dan Rawatan IntensifTurut dihadiri oleh warga kerja dari jabatan-jabatan lain
6.10.2018	Family Day <ul style="list-style-type: none">Di Taman Rekreasi, PutrajayaDihadiri oleh semua pakar, pegawai perubatan dan staf Jabatan Anesthesiologi dan Rawatan Intensif (termasuk dewan bedah) bersama-sama dengan ahli keluarga

Penganjuran aktiviti sosial dan riadah oleh Jabatan Anesthesiologi dan Rawatan Intensif seperti di Jadual 3.

2.2.2.5 PENYELIDIKAN/KAJIAN

Jadual 4: Senarai Kajian Sepanjang 2018

PERKARA / SKOP KAJIAN	TAJUK	RUMUSAN
Kajian Klinikal	<i>Landmark Approach Versus Ultrasound-guided Spinal Anaesthesia Among Morbid Obese Patients Had Lower Section Caesarean Section</i> Dr Suhaimi Jaafar, Dr Zalina Abd Razak	Mendapat tempat kedua untuk pertandingan <i>poster presentation</i> dalam kategori <i>clinical research</i> → 2 nd JKWP dan Putrajaya Research Day, 18 Ogos 2017 di Hospital Rehabilitasi, Cheras, KL → Dalam proses untuk <i>journal submission</i>
Audit Klinikal	<i>Hypothermia in OT</i> Dr Norhasnita Zakaria, Dr Nur Zahidah Zakaria, Dr Sharifah Salimah Syed Mohamed Adnan	Selesai → Untuk dibentang di <i>Hospital Putrajaya Clinical Audit Meeting</i> pada Februari 2019
Poster Presentation	<i>Distraction: A threat to patient safety, Case report on a missed retained guide wire</i> Dr Azrina Shahdzul Bakri, Dr Sabariah Mahmud, Dr Zainina Zainal Abidin	Selesai → Telah dibentang pada 30 Oktober 2018 di <i>JKWP CRC day</i> di Hospital Putrajaya.
Poster Presentation	<i>Case Report: Rhabdomyolysis in severe bronchiol asthma</i> Dr Fithriah Mahdzir, Dr Faarhana Che Arshad	Selesai → Telah dibentang pada 30 Oktober 2018 di <i>JKWP CRC day</i> di Hospital Putrajaya.
Poster Presentation	<i>Case Report: Subcutaneous tube in severe emphysema</i> Dr Nor Anilah Mohamad, Dr Nabila Azizan	Selesai → Telah dibentang pada 30 Oktober 2018 dalam <i>JKWP CRC day</i> di Hospital Putrajaya.

Terdapat satu penyelidikan dan satu audit klinikal yang berjaya diselesaikan oleh Jabatan Anestesiologi pada tahun 2018.

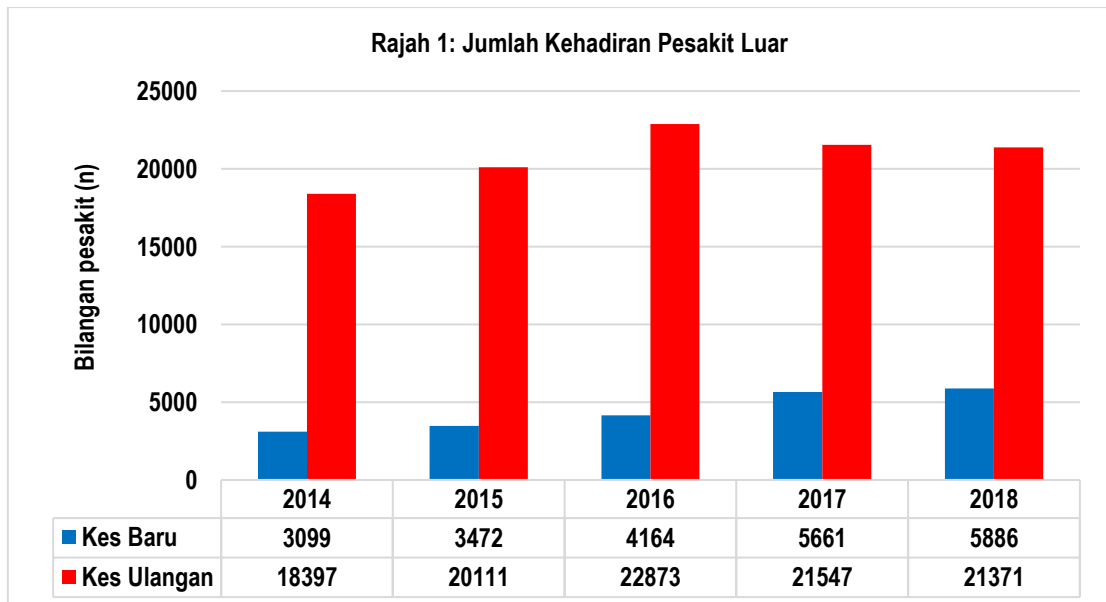
2.2.3 JABATAN ORTOPEDIK

2.2.3.1 LATAR BELAKANG

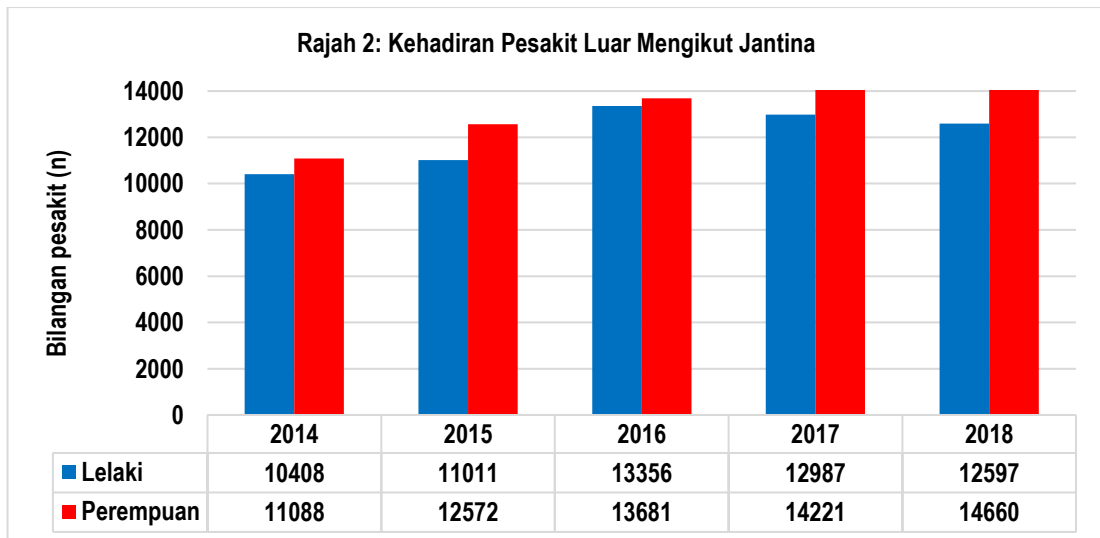
Jabatan Ortopedik HPj telah berkembang dan melaksanakan pelbagai perubahan untuk meningkatkan lagi mutu perkhidmatan secara keseluruhannya bagi memenuhi kehendak dan keperluan pelanggan. Jabatan Ortopedik menyediakan perkhidmatan dalam pelbagai sub-kepakaran perawatan ortopedik seperti Trauma, *Spine*, *Arthroplasty*, *Arthroscopy*, *Foot and Ankle*. Perkhidmatan Jabatan Ortopedik merangkumi wad, klinik pakar, dewan pembedahan dan rawatan harian. Disamping itu, sesi pembelajaran dan latihan berterusan turut dijalankan untuk kakitangan.

2.2.3.2 STATISTIK JABATAN

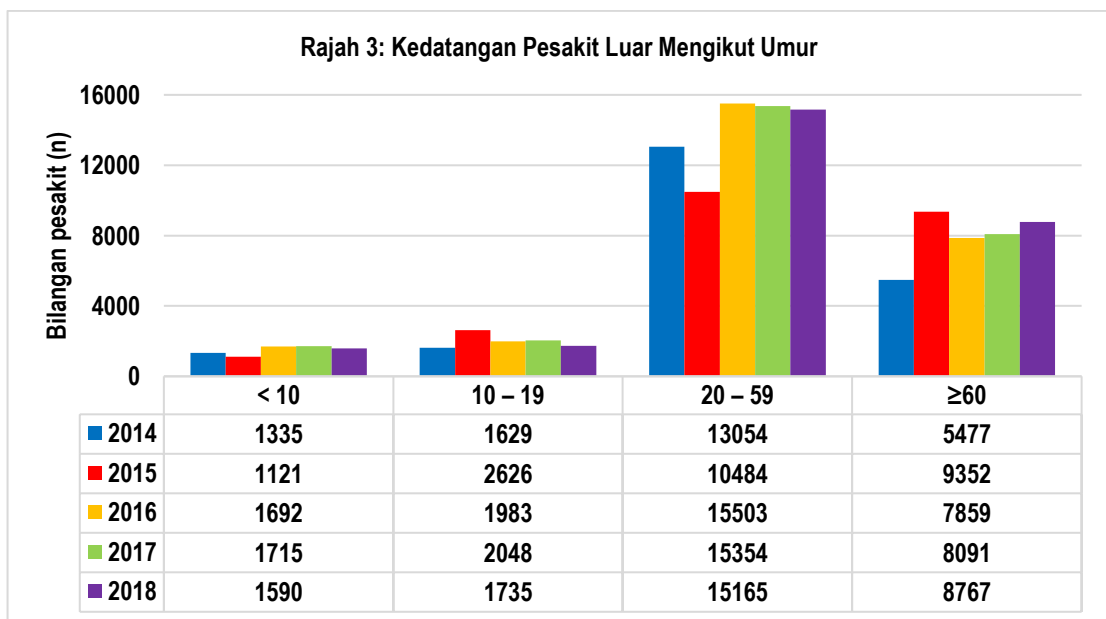
2.2.3.2.1 Pesakit Luar



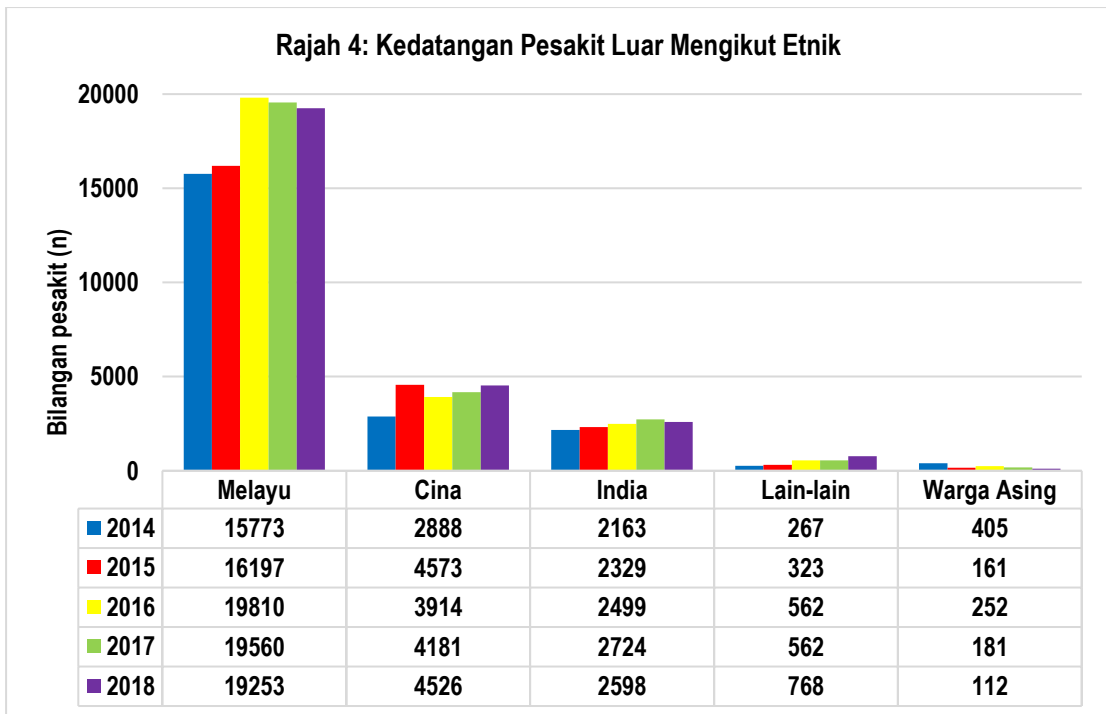
Rajah 1 menunjukkan jumlah kehadiran pesakit baru dan ulangan dari tahun 2014 hingga tahun 2018. Jumlah kedatangan kes baru dan ulangan didapati meningkat pada setiap tahun bermula tahun 2014 sehingga tahun 2018. Berlaku sedikit penurunan kes ulangan pada tahun 2017 dan 2018.



Rajah 2 menunjukkan jumlah kehadiran pesakit luar di Klinik Pakar Ortopedik mengikut jantina dari tahun 2014 hingga 2018. Kedatangan pesakit perempuan didapati melebihi kedatangan pesakit lelaki pada setiap tahun.

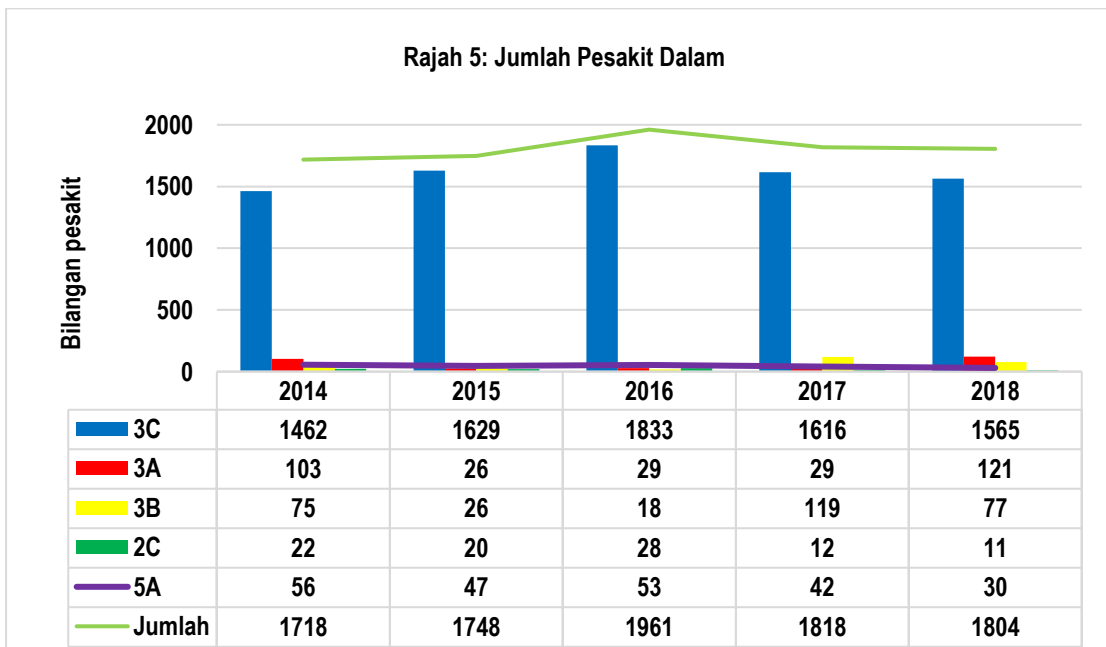


Rajah 3 menunjukkan kedatangan pesakit di Klinik Pakar Ortopedik mengikut umur. Pesakit dari kategori umur 20 –59 tahun menunjukkan jumlah pesakit yang paling ramai berbanding kategori umur yang lain. Ini diikuti oleh pesakit dari kategori umur melebihi 60 tahun.

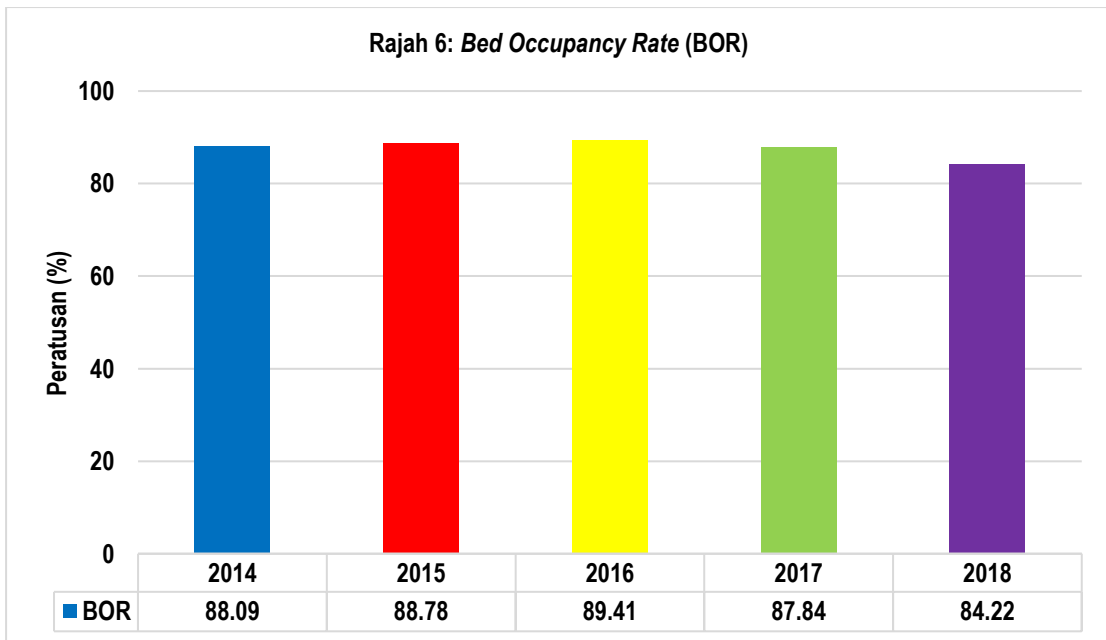


Rajah 4 menunjukkan kedatangan pesakit luar di Klinik Pakar Ortopedik mengikut etnik dari tahun 2014 hingga 2018. Secara keseluruhannya, etnik Melayu menunjukkan jumlah pesakit yang tertinggi.

2.2.3.2.2 Pesakit Dalam



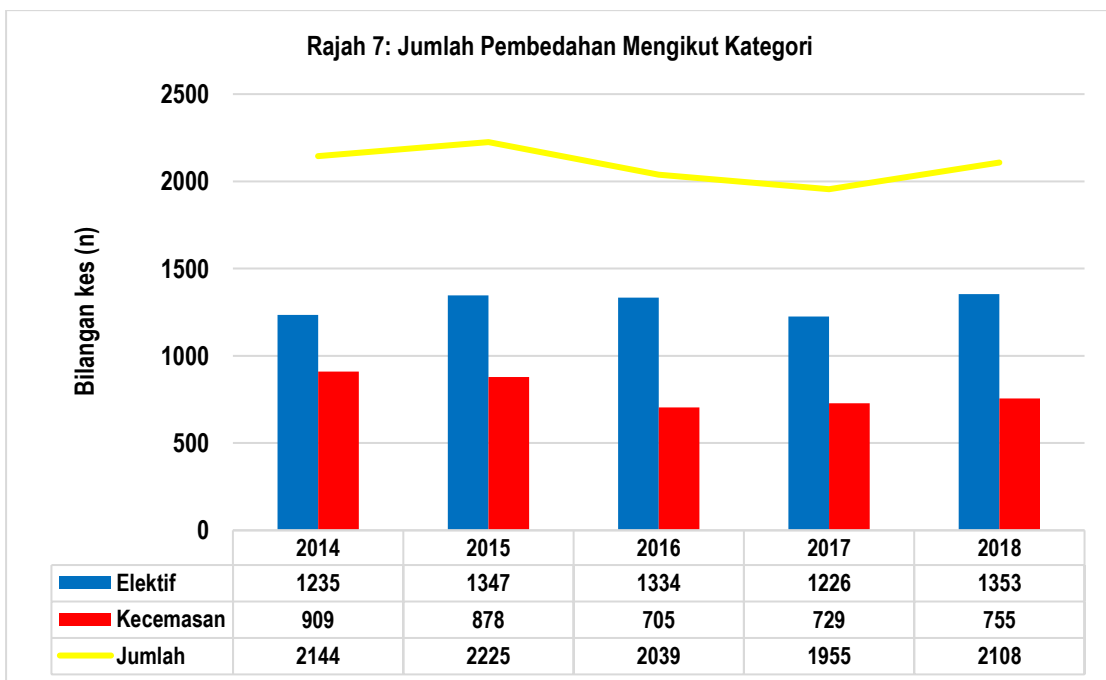
Rajah 5 menunjukkan bilangan pesakit dalam Jabatan Ortopedik dari tahun 2014 hingga 2018 mengikut wad-wad. Bilangan pesakit dalam yang tertinggi dicatatkan oleh Wad 3C kerana ia adalah wad khas Ortopedik. Bilangan pesakit dalam Jabatan Ortopedik didapati meningkat dari tahun 2014 hingga 2016. Bilangan katil di Wad 3C tidak mencukupi iaitu 28 katil sahaja. Ia menyebabkan sebahagian pesakit yang stabil terpaksa dipindahkan ke wad-wad lain.



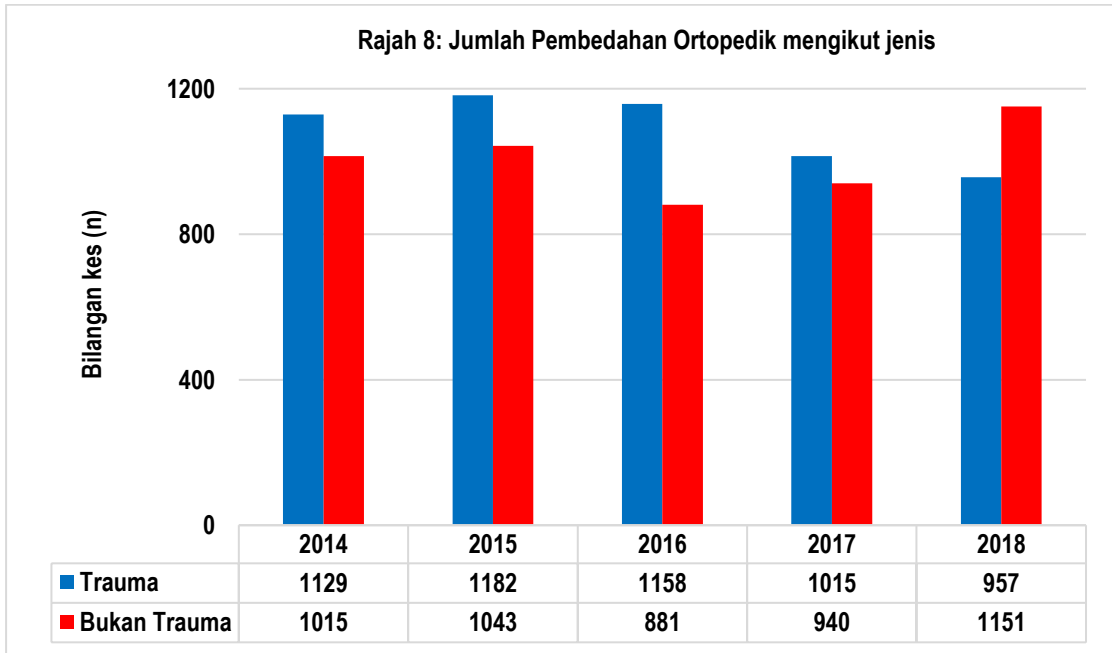
Rajah 6 pula menunjukkan *Bed Occupancy Rate* di wad 3C. Ia didapati meningkat dari tahun 2014 hingga 2016. Manakala menurun bagi tahun 2017 dan 2018.

2.2.3.2.3 Pembedahan

Jabatan Ortopedik menjalankan pembedahan Ortopedik setiap hari bagi kes-kes Kecemasan. Pada hari Isnin sehingga Jumaat akan diberi slot pembedahan trauma dan elektif dan juga diberi slot tambahan pada hari Sabtu bagi mengurangkan waktu menunggu untuk pembedahan Ortopedik.

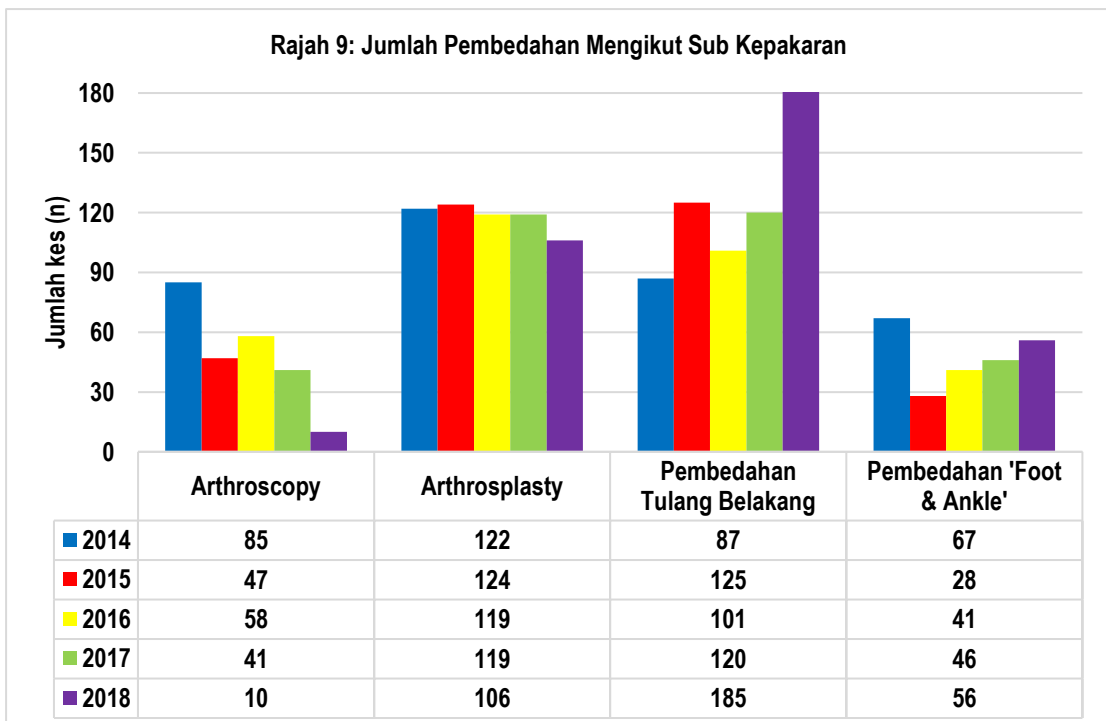


Rajah 7 menunjukkan jumlah pembedahan ortopedik mengikut kategori dari tahun 2014 hingga 2018. Secara amnya, bilangan kes elektif melebihi kes kecemasan pada setiap tahun. Jumlah pembedahan menurun pada tahun 2016 dan 2017 tetapi peningkatan pada tahun 2018.



Rajah 8 pula menunjukkan jumlah pembedahan ortopedik mengikut jenis pembedahan.

Secara amnya, jumlah pembedahan kes trauma mengatasi jumlah pembedahan kes bukan trauma pada setiap tahun. Jumlah kes pembedahan trauma menunjukkan penurunan pada tahun 2016 dan 2018



Rajah 9 menunjukkan jumlah kes pembedahan mengikut sub kepakaran. Pada tahun 2016 sehingga 2018, sub kepakaran *spine* dan *foot & ankle* menunjukkan peningkatan selama 3 tahun berturut-turut. Pembedahan *Arthroscopy* menunjukkan penurunan pada tahun 2017 dan 2018.

2.2.3.3 PENCAPAIAN JABATAN

2.2.3.3.1 Key Performance Indicator (KPI)

Jadual 1: KPI Jabatan Ortopedik bagi tahun 2018

BIL	INDIKATOR	SASARAN (%)	PENCAPAIAN (%)
1	Percentage of non-urgent cases that were given appointment for first consultation within (\leq) 4 weeks at Orthopedic Clinic	≥ 90	98.79
2	Percentage of unplanned return to the operating room/ theatre within (\leq) 24 hours of surgery	< 1	0.00
3	Percentage of patients with waiting time of ≤ 7 working days for fixation of long bone closed fracture(s) as decided by attending doctor	≥ 75	96.98
4	Percentage of surgical site infection in clean elective orthopedic surgery.	< 3	0.63
5	Percentage of unacceptable internal fixation of fracture requiring revision	< 3	0.69
6	Percentage of post primary-total knee replacement patients with length of stay in hospital of ≤ 5 days	≥ 80	100
7	Percentage of elective (foot & ankle) surgeries done within 3 months after patients agreed for surgery (FOOT & ANKLE)	≥ 80	86.36
8	Percentage of calcaneal fracture underwent surgery within 2 weeks of trauma. (FOOT & ANKLE)	≥ 85	100
9	Percentage of pilon fracture underwent surgery within 2 weeks of trauma (FOOT & ANKLE)	≥ 85	100
10	Percentage of post ACL reconstruction patients who ambulate < 5 days (ARTHROSCOPY & SPORT SURGERY)	≥ 90	100

2.2.3.4 AKTIVITI JABATAN

2.2.3.4.1 Mesyuarat Jabatan

Jabatan Ortopedik mengadakan mesyuarat jabatan sebanyak 4 kali setiap tahun. Mesyuarat-mesyuarat yang diadakan adalah untuk membincangkan isu-isu yang berkaitan dan membangkitkan tentang perkhidmatan ortopedik bersama-sama dengan kehadiran wakil dari jabatan-jabatan klinikal lain yang berkaitan.

2.2.3.4.2 Continuous Medical Education (CME)

Jadual 2 menunjukkan senarai CME yang dijalankan oleh Jabatan Ortopedik sepanjang tahun 2018.

Jadual 2: Jadual CME sepanjang tahun 2018

TARIKH	TAJUK
02.02.2018	M&M
20.02.2018	Ray Amputation
23.03.2018	Supracondylar Humerus In Children
27.03.2018	Above Knee Amputation
06.04.2018	Orthotics
13.04.2018	Reduction Of Dislocation Hip / Patella / Ankle
20.04.2018	Venous Thrombosis & Embolism Prophylaxis

TARIKH	TAJUK
27.04.2018	<i>Pop Application</i>
04.05.2018	<i>M&M</i>
11.05.2018	<i>Lag Screw Fixation</i>
18.05.2018	<i>Osteobionics</i>
25.05.2018	<i>Dcp Fixation Of A Longbone</i>
01.06.2018	<i>Open Fracture</i>
08.06.2018	<i>M&M</i>
22.06.2018	<i>Tension Band Principle</i>
29.06.2018	<i>Vendor (Medik Jaya)</i>
06.07.2018	<i>M&M</i>
13.07.2018	<i>Ext Fixation</i>
20.07.2018	<i>Vendor</i>
27.07.2018	<i>Toilet And Debridement Of Open Fracture</i>
03.08.2018	<i>M&M</i>
04.05.2018	<i>M&M</i>
11.05.2018	<i>Lag Screw Fixation</i>
18.05.2018	<i>Osteobionics</i>
25.05.2018	<i>Dcp Fixation Of A Longbone</i>
01.06.2018	<i>Open Fracture</i>
08.06.2018	<i>M&M</i>
22.06.2018	<i>Tension Band Principle</i>
29.06.2018	<i>Vendor (Medik Jaya)</i>
06.07.2018	<i>M&M</i>
13.07.2018	<i>Ext Fixation</i>
20.07.2018	<i>Vendor</i>
27.07.2018	<i>Toilet And Debridement Of Open Fracture</i>
03.08.2018	<i>M&M</i>
10.08.2018	<i>Split Skin Grafting</i>
17.08.2018	<i>Intramedulary Nailing</i>
24.08.2018	<i>Vendor Monorail</i>
07.09.2018	<i>M&M</i>
14.09.2018	<i>Skin And Skeletal Traction : Balanced Traction</i>
21.09.2018	<i>Vendor</i>
28.09.2018	<i>Incision And Drainage : Debridement Of Infected Tissue</i>
05.10.2018	<i>M&M</i>
12.10.2018	<i>Arthrotomy (Hipand Knee)</i>
19.10.2018	<i>Vendor</i>
26.10.2018	<i>Bone Graft Harvesting (Iliaccrest)</i>
02.11.2018	<i>M&M</i>
09.11.2018	<i>Fracture Healing - Pathological Basis</i>
16.11.2018	<i>Vendor</i>
23.11.2018	<i>Crush Syndrome</i>
30.11.2018	<i>Vendor</i>
07.12.2018	<i>M&M</i>
14.12.2018	<i>Compartment Syndrome</i>
21.12.2018	<i>Vendor</i>
28.12.2018	<i>Fat Embolism</i>

2.2.3.4.3 Kursus Anjuran Jabatan

Jadual 3 menunjukkan senarai kursus anjuran Jabatan Ortopedik sepanjang tahun 2018.

Jadual 3: Senarai kursus anjuran Jabatan Ortopedik sepanjang tahun 2018

BIL	TARIKH	KURSUS
1	13.01.2018	<i>Sawbone Trauma Workshop</i>
2	30.06.2018	Kursus Pemasangan Pop
3	07.12.2018	<i>Ortho Gala Night</i>

2.2.3.5 PENYELIDIKAN / KAJIAN

Jadual 4: Kajian Klinikal 2018

TAJUK	KATEGORI	SUB-KEPAKARAN	STATUS
<i>Tarsal tunnel syndrome post medial malleolus fixation : a case report</i>	<i>free paper poster presentation</i>	<i>Foot and Ankle</i>	<i>In progress</i>

Satu kajian klinikal telah dijalankan sepanjang 2018 oleh Dr. Siti Nurhidayah dari Jabatan Ortopedik iaitu seperti dalam Jadual 4 di atas.

2.2.4 JABATAN OTORINOLARINGOLOGI

2.2.4.1 LATAR BELAKANG

JABATAN OTORINOLARINGOLOGI

Jabatan Otorinolaringologi (ORL) HPj menawarkan perkhidmatan kesihatan bagi perawatan am telinga, hidung, tekak dan perawatan bahagian kepala dan leher.

Jabatan ORL HPj menyediakan 2 perkhidmatan teras:

A. Perkhidmatan Klinikal

- (i) Perkhidmatan Am bagi masalah telinga, hidung, tekak, kepala dan leher.
- (ii) Perkhidmatan *Skin Prick Test*
- (iii) Perkhidmatan Sleep Study Center – Masalah Tidur
- (iv) Perkhidmatan Pendengaran (Audiologi)
- (v) Perkhidmatan Terapi Pertuturan - Bahasa

B. Perkhidmatan pendidikan dan latihan klinikal

- (i) Hospital latihan klinikal bagi pakar Sub kepakaran Rhinologi ORL
- (ii) Hospital latihan klinikal bagi pelajar perubatan (Universiti Perdana)
- (iii) Hospital Latihan klinikal bagi Doktor dan Paramedik dalam Ujian Tidur (*Polysomnography*)

UNIT AUDIOLOGI

Perkhidmatan Unit Audiologi telah dimulakan di HPj pada tahun 2005 dan dikendalikan oleh seorang Pegawai Pemulihan Perubatan (Pendengaran) atau audiologis yang terlatih dalam bidang ini pada masa itu. Sebelum ini, unit Audiologi dikendalikan oleh 3 orang Pegawai Pemulihan Perubatan (Pendengaran) dan dibantu oleh seorang Pembantu Perawatan Kesihatan. Bermula pada tahun 2014, unit ini telah menerima penambahan 3 pegawai baru. Dengan pertambahan pegawai, pelbagai perkhidmatan telah dimulakan di unit ini.

Perkhidmatan Audiologi terbahagi kepada 4 bahagian utama iaitu penilaian pendengaran, amplifikasi pendengaran, rehabilitasi aural dan saringan pendengaran bayi. Bermula tahun 2012, perkhidmatan audiologi diperkukuhkan dengan meningkatkan kualiti perkhidmatan sedia ada (Perkhidmatan Ujian Pendengaran, Amplifikasi Pendengaran, Rehabilitasi Aural) dan penambahan perkhidmatan baru iaitu program Saringan Pendengaran Bayi Universal (UNHS). Unit Audiologi turut menyediakan perkhidmatan pengurusan bagi pesakit tinnitus.

UNIT TERAPI PERTUTURAN BAHASA

Perkhidmatan Terapi Pertuturan-Bahasa adalah sebuah unit dalam perkhidmatan Jabatan Otorinolaringologi HPj dengan kekuatan tiga orang Pegawai Pemulihan Perubatan (Pertuturan) dan seorang Pembantu Perawat Kesihatan (PPK) yang mula ditempatkan di unit ini pada Ogos 2018. Seorang pegawai baharu telah bertukar masuk menggantikan Pegawai Pertuturan yang sedia ada dari Hospital Shah Alam pada April 2018.

Mulai Tahun 2018, setiap Khamis petang *combine clinic* bagi prosedur *Fibroptic Endoscopic Examination of Swallowing* (FEES) dan *Vocal Fold Assessment* (VFA) dijalankan bersama

doktor dari Jabatan Otorinolarologi (ORL) dengan kerjasama Jabatan Sajian dan Dietetik (JDS) untuk menyediakan makanan mengikut kriteria yang diberikan.

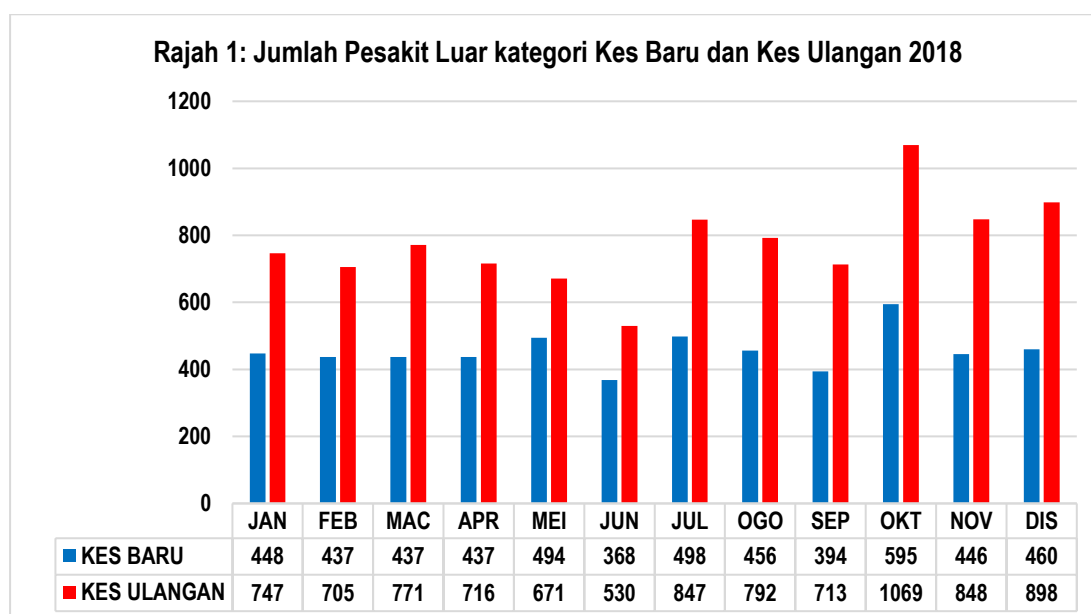
Unit ini telah memperluaskan perkhidmatannya dengan menubuhkan Unit Terapi Pertuturan-Bahasa di Pusat Bersalin Berisiko Rendah (PBBR), Presint 8 Putrajaya bermula September 2017 bagi mengoptimumkan tenaga kerja yang ada dan memberikan perkhidmatan yang lebih selesa kepada pesakit. Walaubagaimanapun perkhidmatan Terapi Pertuturan - Bahasa masih berjalan di HPj untuk kes pesakit luar dan pesakit dalam.

Selain dari itu, pegawai juga melibatkan diri aktiviti lawatan pesakit di rumah bersama Unit Perawatan Domisiliari sebulan sekali dan mengikut keperluan.

2.2.4.2 STATISTIK JABATAN

2.2.4.2.1 Jabatan Otorinolarologi

2.2.4.2.1.1 Jumlah Kedatangan Pesakit Luar

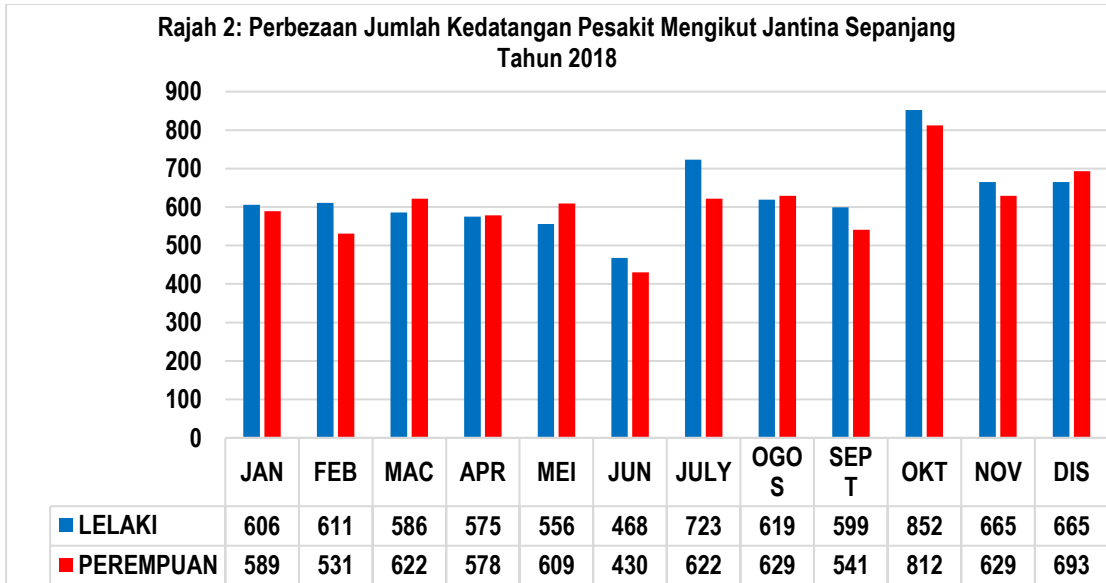


Jumlah kedatangan pesakit luar pada tahun 2018 adalah seramai 14,777 orang. Purata pesakit dirawat sebulan adalah 1,231 orang.

Rajah 1 menunjukkan jumlah pesakit luar yang dikategorikan sebagai kes baru dan kes ulangan pada tahun 2018 bagi setiap bulan. Secara amnya, jumlah kes ulangan mengatasi jumlah kes baru pada setiap bulan.

Jumlah kes baru paling tinggi telah dicatatkan pada bulan Julai dan Oktober iaitu masing-masing 498 dan 595 kes, manakala bulan Jun pula telah mencatat jumlah kes baru paling rendah dengan 368 kes sahaja.

Bagi kes ulangan pula, jumlah kes paling tinggi telah dicatatkan pada bulan Oktober iaitu sejumlah 1,069 kes. Ini diikuti pula oleh bulan Disember dengan 898 kes. Bulan Jun sebaliknya telah mencatatkan jumlah kes ulangan paling rendah dengan 530 kes sahaja.

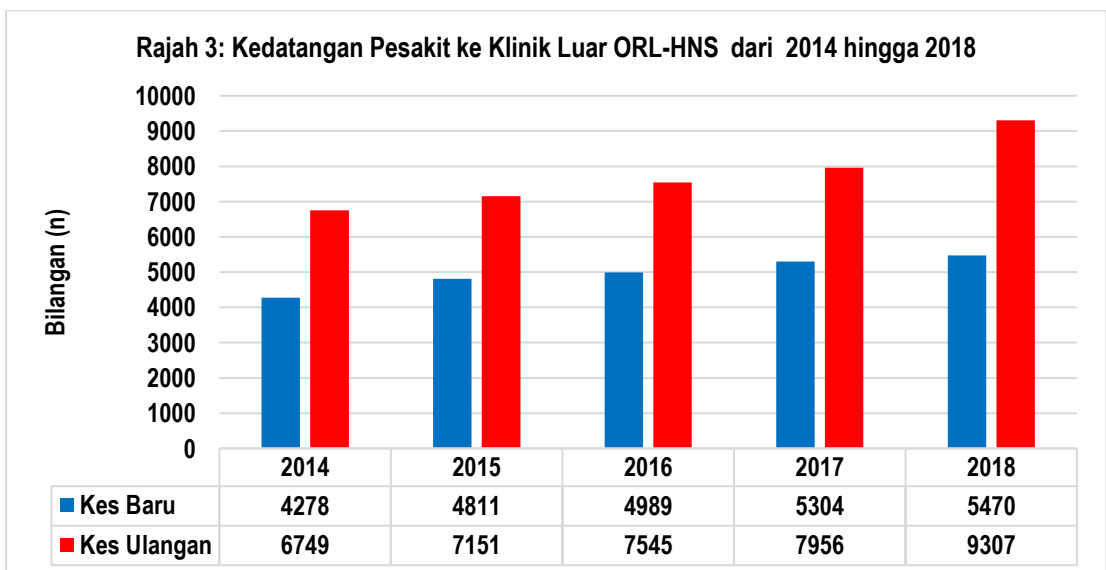


Seramai 14,777 pesakit telah menerima rawatan di Klinik ENT HPJ sepanjang tahun 2018, di mana 7,492 orang (50.7%) adalah pesakit lelaki dan 7,285 orang (49.30%) pula adalah pesakit perempuan.

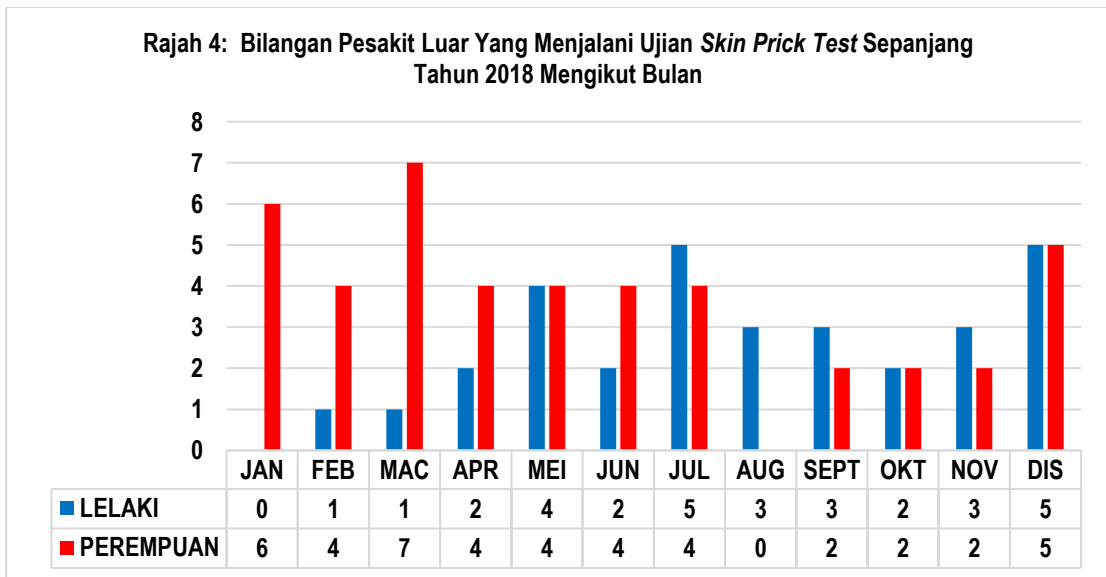
Rajah 2 di atas menunjukkan bahawa jumlah pesakit lelaki mengatasi jumlah pesakit perempuan pada setiap bulan kecuali pada bulan Disember.

Jumlah pesakit lelaki paling tinggi dicatatkan pada bulan Julai dan Oktober iaitu masing-masing dengan 723 dan 852 orang pesakit. Kedatangan pesakit perempuan paling tinggi juga dicatatkan pada bulan Oktober dan Disember iaitu masing-masing dengan 812 dan 693 orang pesakit.

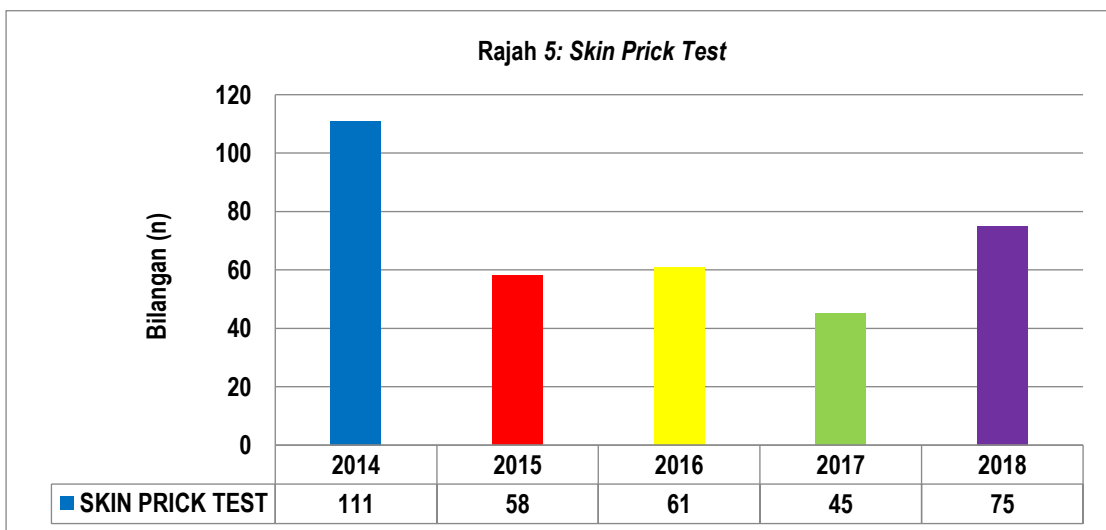
Jumlah pesakit lelaki dan perempuan paling rendah dicatatkan pada bulan Jun iaitu sejumlah 468 dan 430 pesakit sahaja.



Rajah 3 Menunjukkan perbandingan kedatangan pesakit ke Klinik Luar ORL-HNS dari 2014 hingga 2018. Graf menunjukkan peningkatan pesakit luar dari tahun ke tahun sejajar dengan penambahan jumlah penduduk semasa di Putrajaya dan sekitarnya.

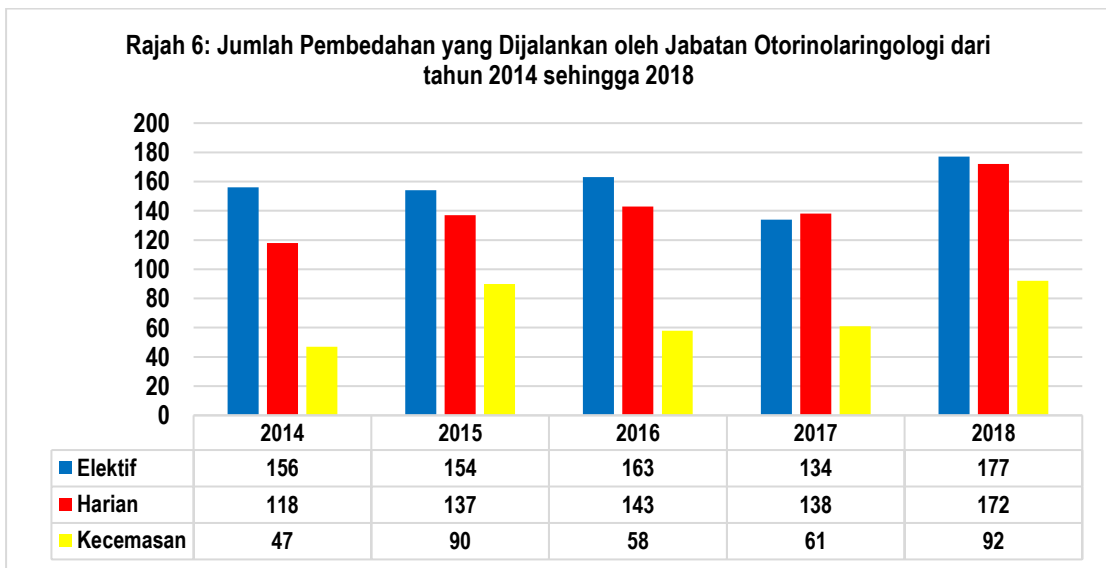


Rajah 4 menunjukkan bilangan pesakit luar yang menjalani ujian *skin prick test* sepanjang tahun 2018 mengikut bulan. Seramai 75 pesakit telah menjalani *skin prick test* pada tahun 2018. Terdapat 27 jenis *allergen*, di mana 20 darinya dibeli dan 7 di bekalkan oleh *Institute for Medical Research* (IMR).

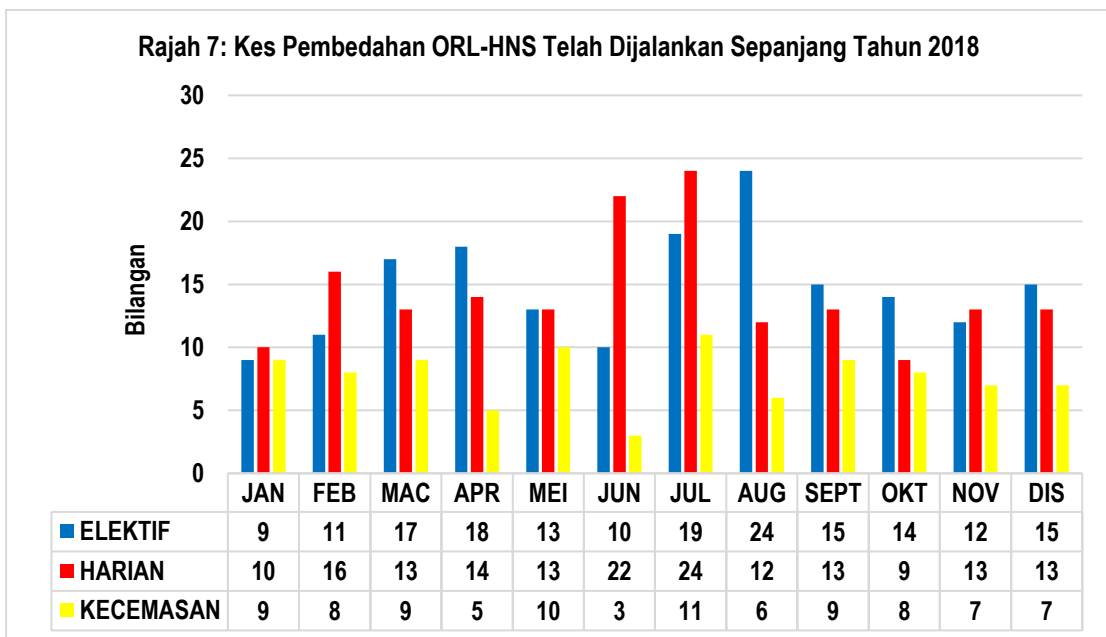


Rajah 5 menunjukkan jumlah pesakit menjalani ujian *skin prick test*. Terdapat penurunan jumlah *skin prick test* pada tahun 2017. Ini adalah disebabkan kriteria pemilihan dijalankan dengan lebih selektif berbanding tahun 2014 kerana limitasi *allergen* yang sedia ada. Pada tahun 2018 terdapat peningkatan kes yang dirujuk untuk melakukan *skin prick test*.

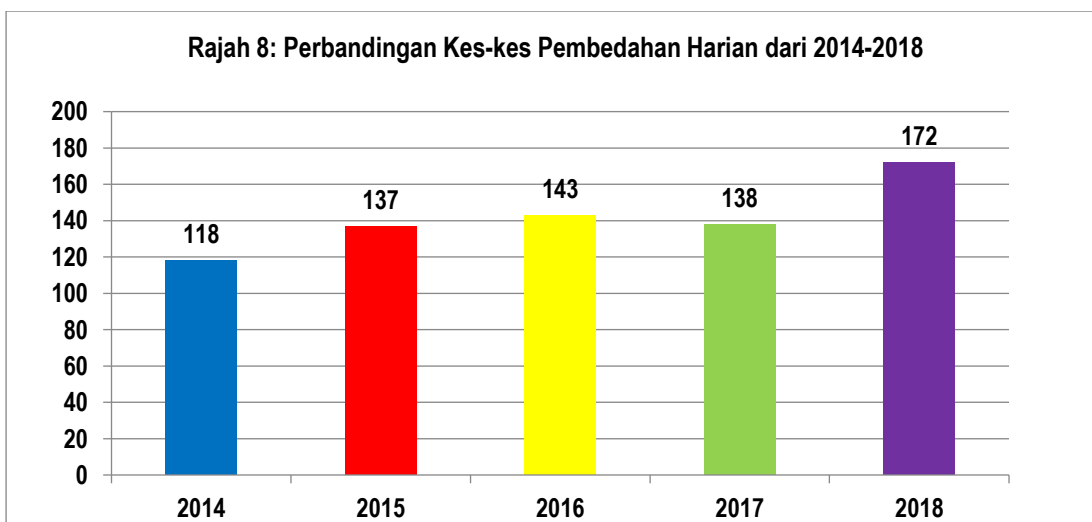
2.2.4.2.1.2 Pembedahan



Rajah 6 menunjukkan jumlah pembedahan yang dijalankan oleh Jabatan Otorinolaringologi dari tahun 2014 sehingga 2018. Jumlah pembedahan ini terbahagi kepada pembedahan elektif, harian dan kecemasan. Walaupun secara amnya, jumlah pembedahan elektif, harian dan kecemasan menunjukkan peningkatan sepanjang tempoh tersebut, namun jumlah pembedahan kecemasan pada tahun 2018 didapati meningkat sebanyak 5.1% berbanding 2017.



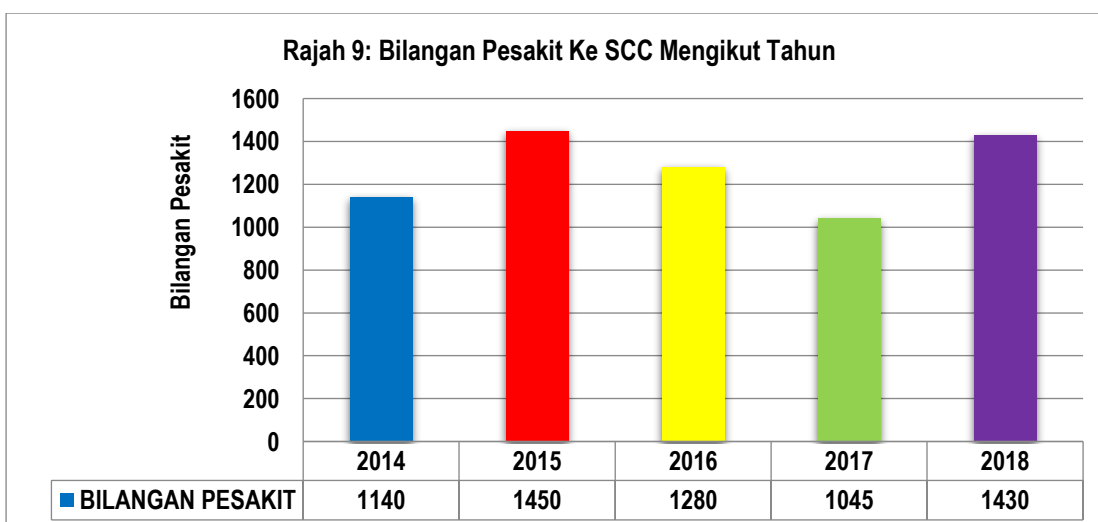
Rajah 7 menunjukkan sebanyak 441 kes pembedahan ORL-HNS telah dijalankan sepanjang tahun 2018. Daripada jumlah tersebut kes Elektif adalah sebanyak 177, kes Pembedahan Harian sebanyak 172 dan kes kecemasan sebanyak 42 kes.



Rajah 8 menunjukkan Perbandingan kes-kes Pembedahan Harian (Daycare) dari 2014 sehingga 2018. Daripada graf di atas dapat dirumuskan bahawa jumlah pembedahan Harian yang dijalankan setiap tahun dari tahun 2014 sehingga 2018 meningkat.

2.2.4.2.1.3 Kedatangan Pesakit Ke Pusat Rawatan Tidur (SSC)

Pusat Rawatan Tidur (*Sleep Study Centre, SSC*) HPj adalah pusat yang menjalankan ujian tidur sepenuhnya di Malaysia. Pusat ini mempunyai 2 Mesin Polysomnograph (Sandman 10.1.1) yang membolehkan dua pesakit menjalani ujian tidur serentak. Ujian separa (*partial sleep study*) juga dijalankan di wad HPj untuk pesakit yang uzur.

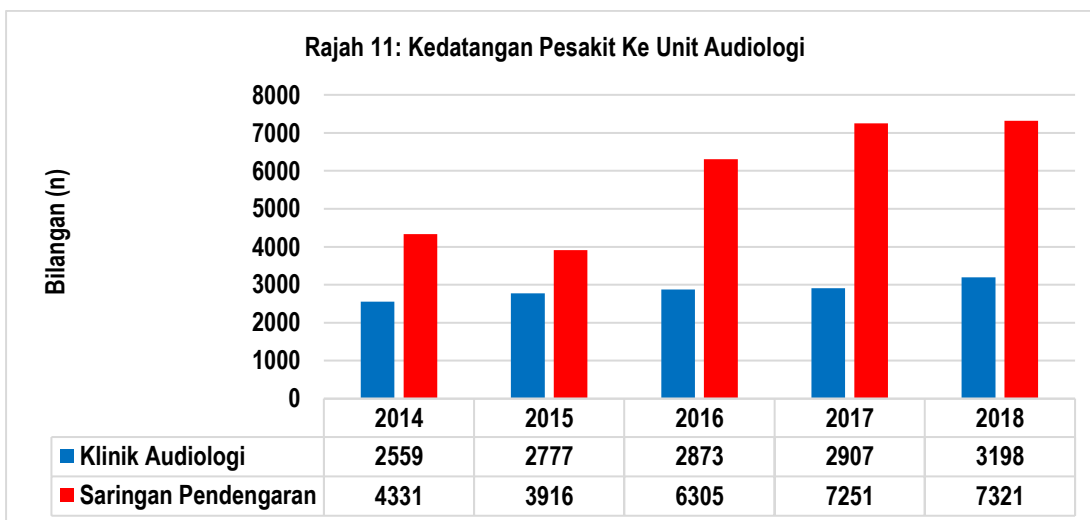
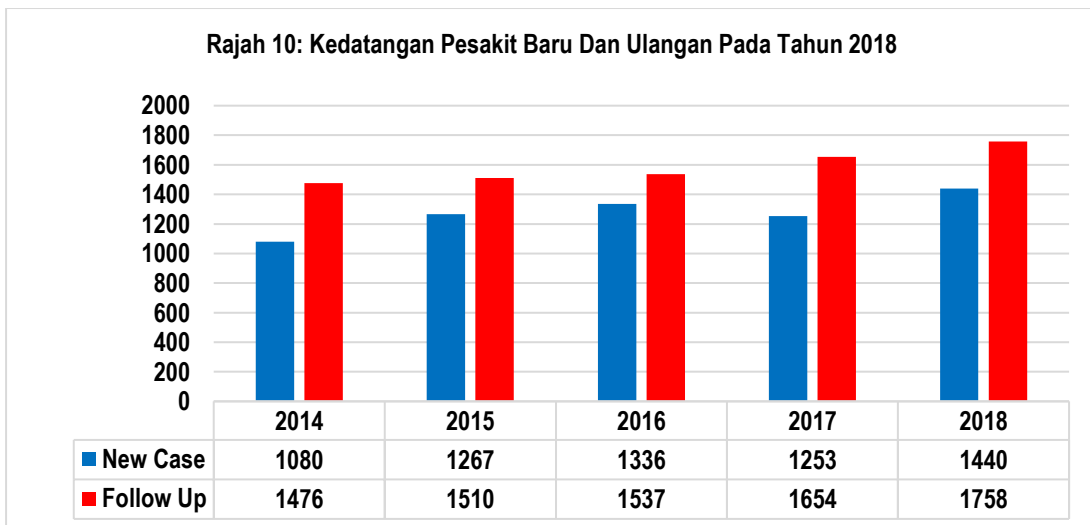


Sejumlah 1,430 perkhidmatan rawatan telah diberikan bermula Januari 2018 sehingga Disember 2018. Majoriti daripada pesakit yang hadir memberi maklumbalas yang positif berkaitan perawatan yang dijalankan keatas mereka.

Hasil daripada perawatan yang dijalankan dapat meningkatkan mutu kesihatan dan secara tidak langsung mengurangkan permasalahan *Obstructive Sleep Apnoea (OSA)* dikalangan pesakit. Ini dapat dibuktikan dengan borang *Epworth Sleepiness Scale (ESS)* selepas menggunakan *Positive Airway Pressure (PAP) Machine* yang telah diisi oleh pesakit.

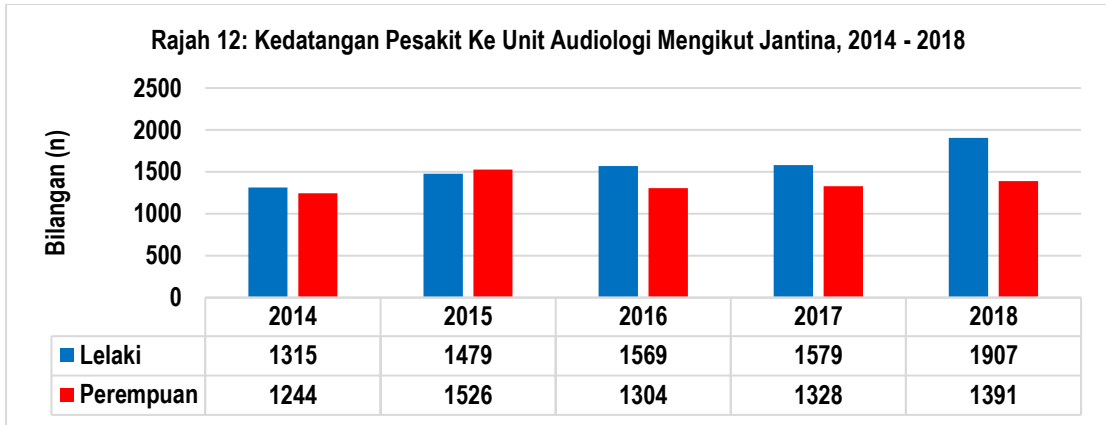
2.2.4.2.2 Unit Audiologi

2.2.4.2.2.1 Jumlah Kedatangan Pesakit Luar

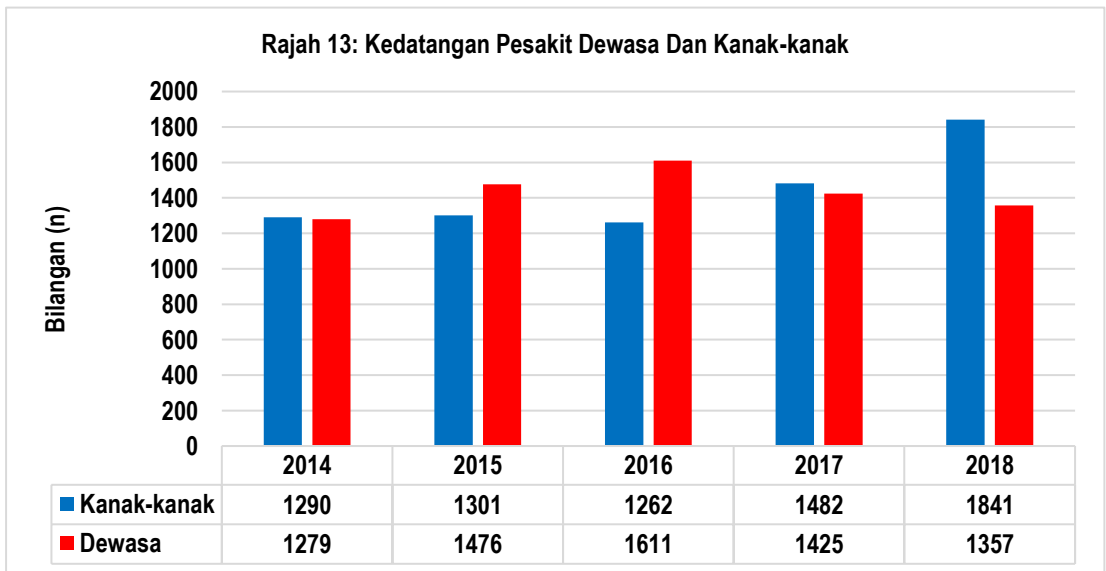


Secara amnya, Rajah 10 menunjukkan jumlah kedatangan pesakit ke Klinik Audiologi telah mengalami peningkatan. Pada tahun 2018, bilangan pesakit baru seramai 1,440 orang manakala 1,758 orang pesakit ulangan telah hadir ke Klinik Audiologi. Jumlah kesemua pesakit yang hadir ke klinik tahun ini seramai 3,198 orang pesakit dan seramai 7,321 orang bayi telah menjalani saringan pendengaran di Pusat Saringan Pendengaran di PBBR, Presint 8.

Seiring dengan pertambahan bilangan pegawai, bilangan pesakit juga turut bertambah dari 6,890 orang pada tahun 2014 kepada 10,519 orang pesakit pada tahun 2018 seperti yang ditunjukkan di Rajah 11.



Pada tahun 2018, bilangan pesakit lelaki yang hadir mengalami peningkatan yang mendadak. Seramai 1,291 orang pesakit perempuan berbanding pesakit lelaki seramai 1,907 orang yang hadir pada tahun 2018. Secara keseluruhan bilangan pesakit lelaki menunjukkan peningkatan manakala pesakit perempuan yang hadir ke unit mengalami penurunan seperti Rajah 12.

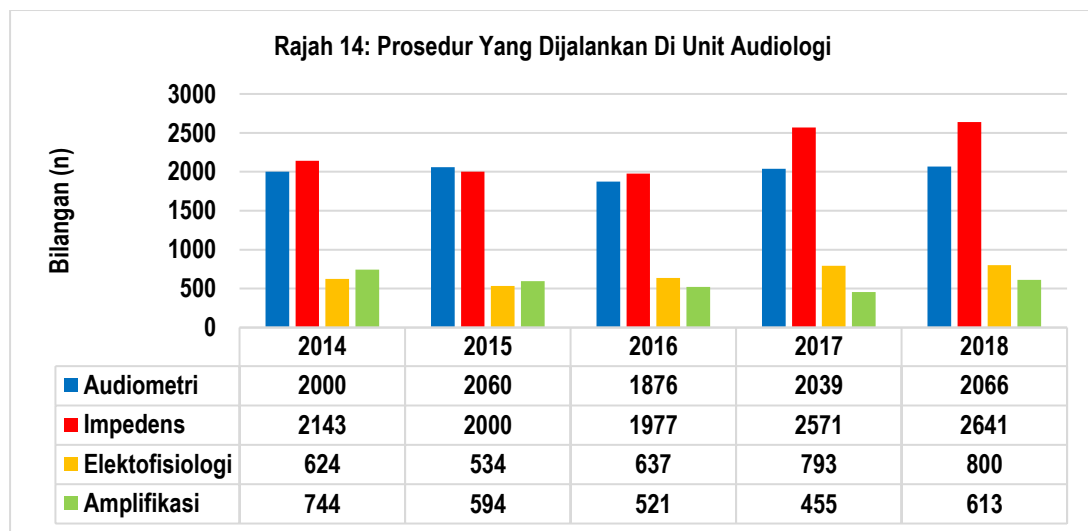


Majoriti dari pesakit yang hadir ke unit ini bagi tahun 2018 merupakan pesakit kanak-kanak. Seramai 1,357 orang pesakit dewasa hadir bagi menjalani ujian pendengaran berbanding 1,841 pesakit kanak-kanak pada tahun 2018. Kedatangan pesakit ini sama seperti tahun 2017, menunjukkan bilangan pesakit kanak-kanak melebihi pesakit dewasa iaitu seramai 1,482 orang dan 1,425 orang seperti Rajah 13 di atas.

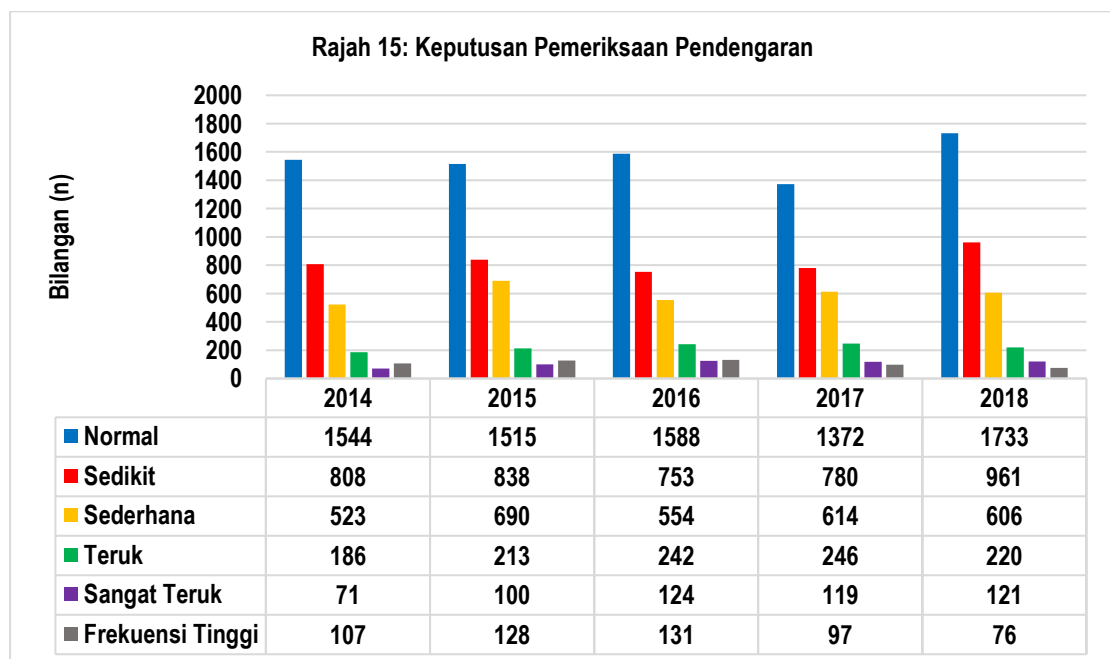
Jadual 1: Kedatangan Pesakit Ke Mengikut Peringkat Pecahan Kaum, 2014 hingga 2018

BANGSA TAHUN	MELAYU	CINA	INDIA	LAIN-LAIN
2014	2136	208	113	101
2015	2369	234	132	42
2016	2496	238	111	28
2017	2529	217	111	15
2018	2649	333	162	54

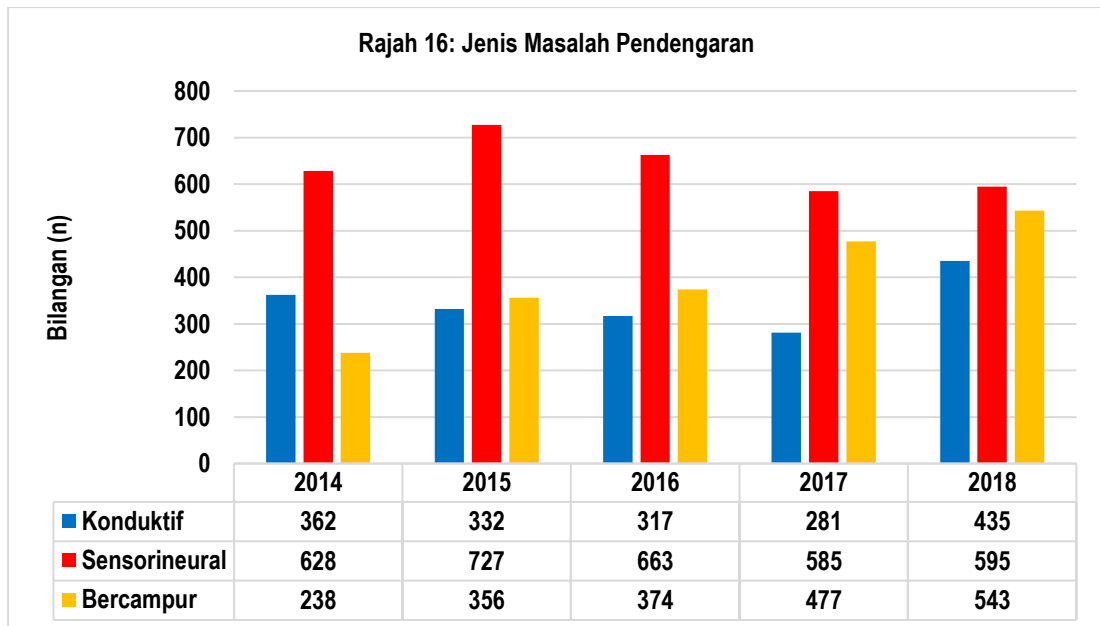
Jadual 1 menunjukkan kedatangan pesakit ke Unit Audiologi dari tahun 2014 hingga 2018 mengikut pecahan etnik. Berdasarkan kumpulan etnik, seramai 2,649 orang pesakit adalah Melayu, 333 orang pesakit Cina, dan selebihnya dari kaum India dan lain-lain bagi tahun 2018.



Pelbagai tatabara telah dijalankan di unit ini sejak ia mula beroperasi. Antaranya tatabara utama adalah Audiometri, Impedens, Elektrofisiologi serta Rehabilitasi Aural yang dijalankan kepada pesakit yang mempunyai masalah pendengaran serta pesakit *tinnitus*. Majoriti pesakit yang menjalankan prosedur Impedens iaitu seramai 2,641 orang dan diikuti dengan prosedur audiometri seramai 2,066 orang pada tahun 2018.

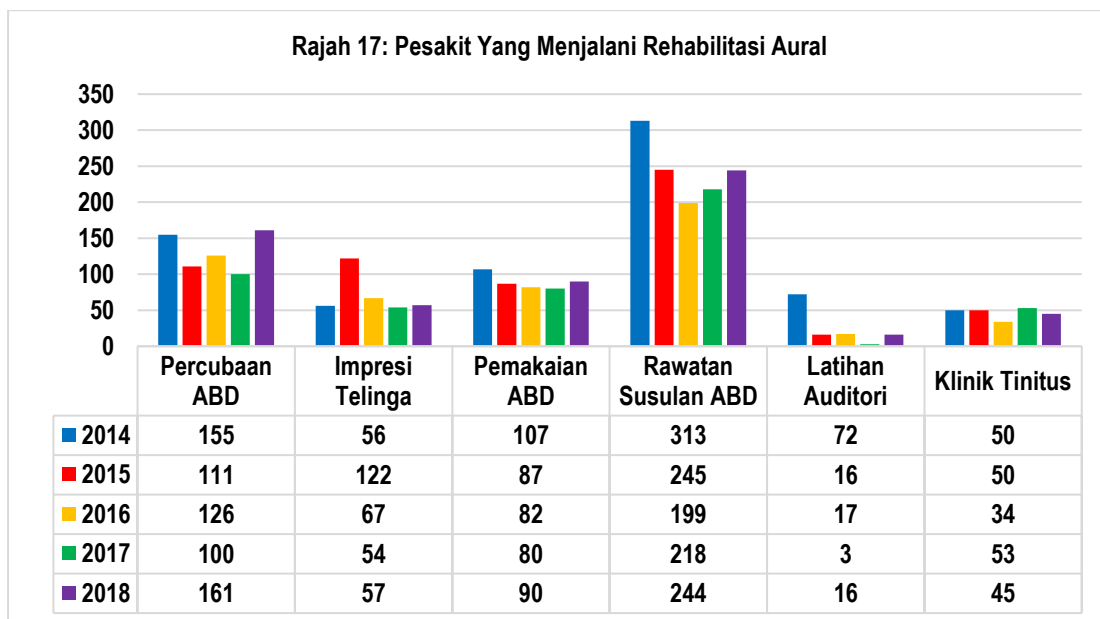


Keputusan bilangan telinga yang mempunyai pendengaran normal yang diperolehi bagi tahun 2014 hingga 2018 adalah yang paling tinggi. Diikuti tahap ringan dan sederhana. Ini ditunjukkan melalui Rajah 15.



Rajah 16 di atas menunjukkan jenis masalah pendengaran yang dikesan dari tahun 2014 dan 2018. Majoriti telinga telah dikenalpasti mempunyai masalah pendengaran jenis sensorineural. Ini diikuti oleh jenis bercampur dan konduktif.

Pada tahun 2018, bilangan masalah pendengaran jenis bercampur mengalami peningkatan iaitu seramai 543 diikuti jenis konduktif seramai 435.



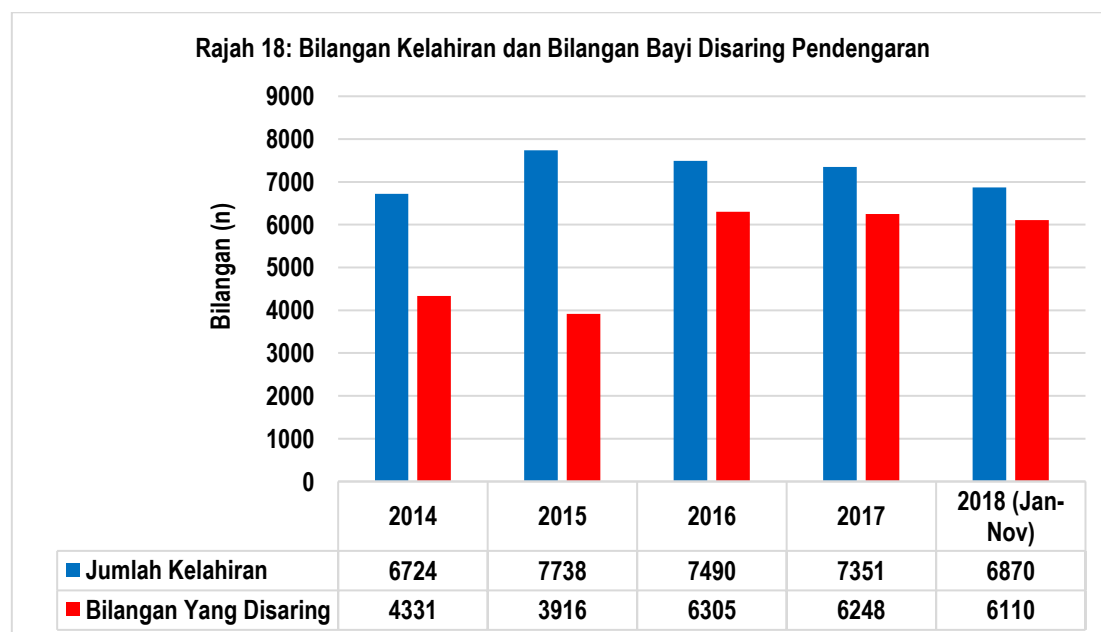
Pesakit yang telah disahkan mempunyai masalah pendengaran akan menjalani program Rehabilitasi Aural. Pada mulanya perkhidmatan rehabilitasi aural yang dijalankan di unit Audiologi adalah Alat Bantu Dengar. Walaubagaimanapun bermula tahun 2014 ia mula dikembangkan dengan penambahan perkhidmatan Latihan Auditori serta pengurusan pesakit tinnitus. Rajah 17 menunjukkan perkembangan perkhidmatan dari tahun 2014 hingga 2018 yang menunjukkan pertambahan pesakit yang menjalani perkhidmatan tersebut di Unit Audiologi.

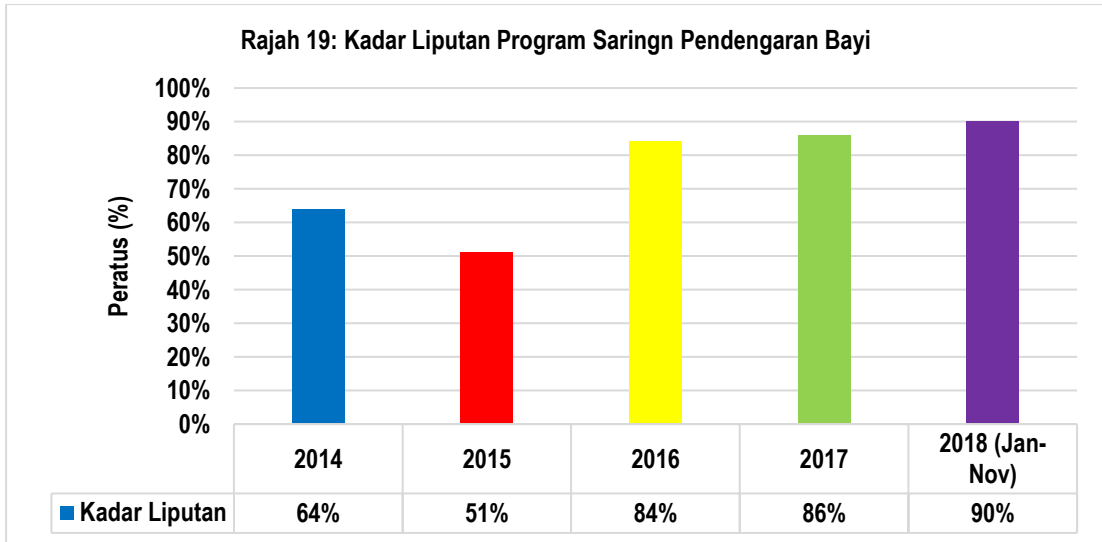
Program Saringan Pendengaran Universal telah dimulakan di hospital ini sekitar Tahun 2011. Pelbagai cabaran yang dilalui dalam meneruskan dan menjayakan program ini. Pada Disember 2015, Pusat Saringan Pendengaran Bayi (*Hearing Screening Centre - HSC*) di PBBR, Presint 8 berjaya dibangunkan. Di HSC tersebut mempunyai bilik ujian audiologi / ABR, bilik saringan pendengaran, bilik penyusuan dan juga tempat menunggu yang selesa. Pusat Saringan Pendengaran ini berfungsi sepenuhnya bermula tahun 2016.

Jadual 2: Bilangan Bayi Yang Hadir Dan Menjalani Saringan Pendengaran Pada Tahun 2016 Hingga 2018 di Pusat Saringan Pendengaran Bayi

RUJUKAN		2016	2017	2018
<i>Inborn</i>	Ward 2A	1293	1559	1016
	Ward 2B	1189	1160	1018
	Ward 5A	756	676	764
	Wad 2D	-	470	713
	PBBR	735	453	334
	NICU	2416	1564	1128
	SCN	61	1032	1661
	Wad 2C / L&D	-	1	28
	Kemasukan Wad Kali Kedua	170	132	81
<i>Outborn</i>	NICU	236	138	86
	SCN	4	168	234
Hospital Lain	19	28	40	
Saringan Kedua	279	289	210	
JUMLAH		7136	7250	7321

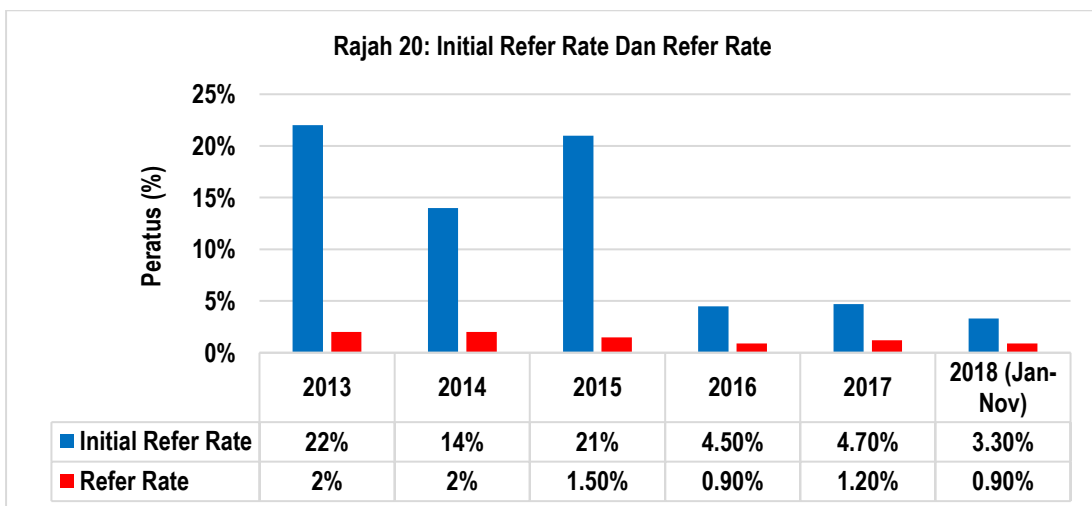
Jadual 2 menunjukkan bilangan bayi yang hadir dan menjalani saringan pendengaran universal bermula tahun 2016 hingga 2018 mengikut rujukan daripada wad, hospital dan lain-lain. Jumlah bayi yang hadir di HSC adalah seramai 7,321 orang. Purata bayi yang disaring dalam sehari seramai 30 - 40 bayi.



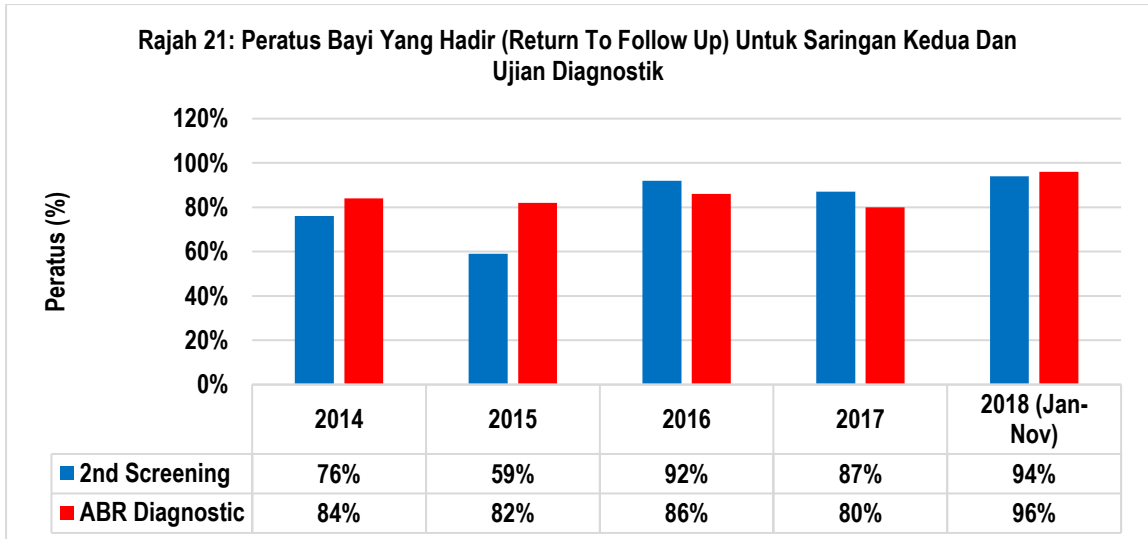


Rajah 18 dan Rajah 19 menunjukkan perbandingan bilangan kelahiran, bilangan bayi yang disaring dan juga kadar liputan (*coverage rate*) daripada tahun 2014 hingga 2018. Bermula tahun 2017, bilangan kelahiran telah diasingkan dengan bilangan bayi yang ibubapa mereka tidak mahu menjalani ujian saringan pendengaran kepada bayi mereka (*refused*) - (tiada), warga asing (33 orang) dan bayi masih di NICU (3 orang).

Terdapat peningkatan pada tahun 2018 yang agak tinggi berbanding tahun sebelum ini 2016 dan 2017. Ini disebabkan pada tahun 2018 pada Isnin, Selasa dan Khamis terdapat 3 kakitangan yang bertugas di PBBR. Walaupun terdapat peningkatan, namun pencapaian ini masih belum mencapai penanda aras yang ditetapkan oleh *Joint Committee on Infant Hearing (JCIH, 2007)* iaitu sebanyak 95%. Bagi tahun 2018, data hanya dikemaskini daripada bulan Januari hingga November 2018, memandangkan masih terdapat bayi yang belum menjalani saringan pendengaran dimana tarikh temujanji pesakit adalah pada Januari 2019



Rajah 20 menunjukkan peratus *Initial Refer Rate* dan *Refer Rate* dari tahun 2014 hingga 2018. *Initial Refer Rate* adalah kadar bayi yang gagal pada saringan pendengaran pertama. Manakala *Refer Rate* adalah kadar bayi yang gagal pada saringan kedua per bilangan bayi yang disaring. Di sini menunjukkan kaedah yang dijalankan pada tahun 2016 dapat menurunkan kadar *Initial Refer Rate* bayi yang menjalani saringan pendengaran.

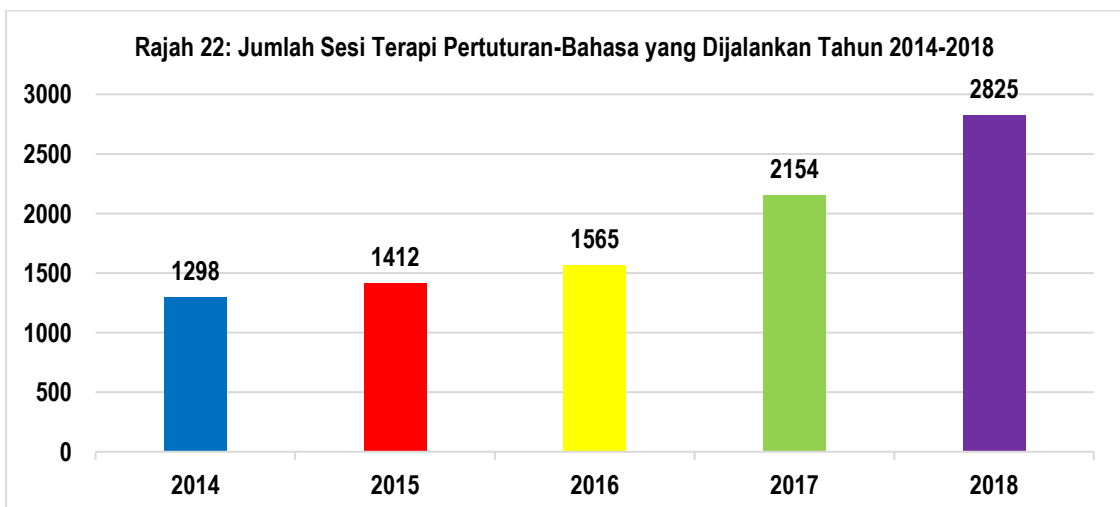


Peratusan bilangan bayi yang hadir untuk menjalani saringan pendengaran juga turut mengalami peningkatan bagi tahun 2018 bagi bulan Januari hingga November. Walaubagaimanapun maklumat bagi Disember masih tidak lengkap kerana terdapat bayi yang belum menjalani saringan pendengaran. Sehingga November 2018, seramai 30 orang bayi telah dikenalpasti mempunyai masalah pendengaran. Kesemua bayi yang dikenalpasti mempunyai masalah pendengaran telah mendapat rawatan sewajarnya.

Jadual 3: Jadual Bilangan Bayi Yang Dikesan Mempunyai Masalah Pendengaran Berserta Prevalens Masalah Pendengaran Daripada Tahun 2014 Hingga 2018.

	2014	2015	2016	2017	2018 (JAN-NOV)
Bil Bayi Yang Disaring	4,331	3,916	6,479	6,248	6,110
Bil Bayi Yang Dikesan Masalah Pendengaran	29	6	34	36	30
Prevalens Masalah Pendengaran	6.7 : 1000	1.5 : 1000	5.2 : 1000	5.8 : 1000	4.9 : 1000

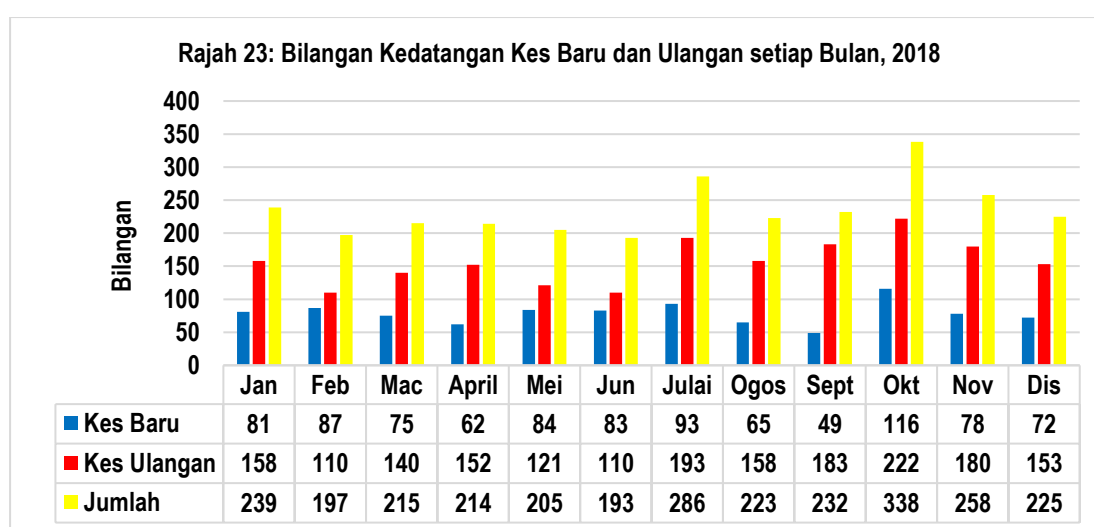
2.2.4.2.3 Unit Terapi Pertuturan - Bahasa



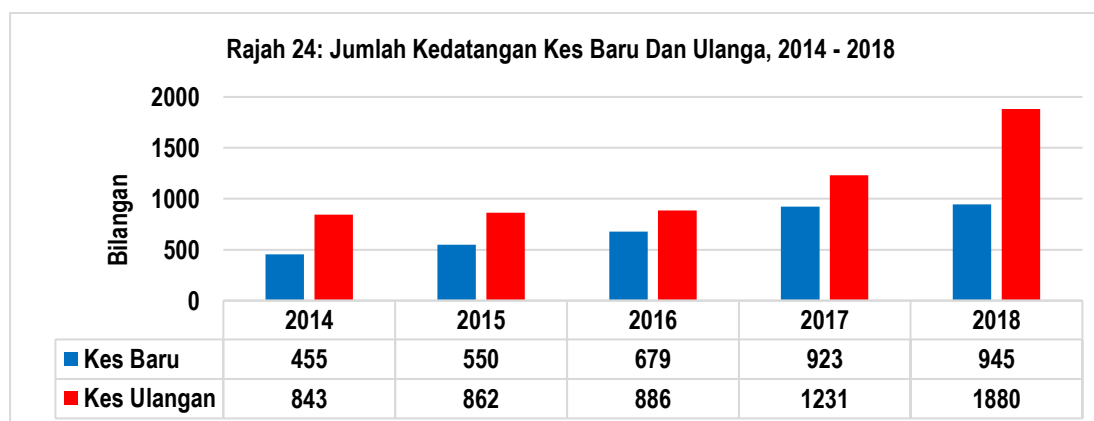
Rajah 22 menunjukkan peningkatan bilangan sesi terapi setiap tahun. Pada tahun 2014, 2015 dan 2016, seramai dua orang pegawai yang dengan jumlah 1,298, 1,412 dan 1,565 sesi telah dijalankan. Pada tahun 2018, sebanyak 2,825 sesi telah dijalankan dengan peningkatan sebanyak 671 sesi berbanding pada tahun 2017 yang mewakili sebanyak 31%.

Peningkatan ini dapat dilihat kerana 3 orang pegawai dapat menjalankan perkhidmatan dengan optimum di 2 fasiliti iaitu di HPj dan PBBR. Oleh itu, lebih ramai pesakit yang dapat dilihat. 1 PPK telah ditempatkan di unit ini pada Ogos 2018 membantu melakukan kerja-kerja bukan klinikal.

Selain itu, terdapat beberapa pendekatan telah dilakukan bagi meningkatkan bilangan kes yang di lihat seperti penerimaan *walk-in* untuk kes-kes baru dan melakukan terapi secara berkumpulan. Penerimaan kes baru secara *walk-in* dilakukan sebagai salah satu cara penambahbaikan untuk memperbaiki kadar pencapaian KPI iaitu peratusan kes baru dilihat dalam tempoh 90 hari dari tarikh temujanji diambil.

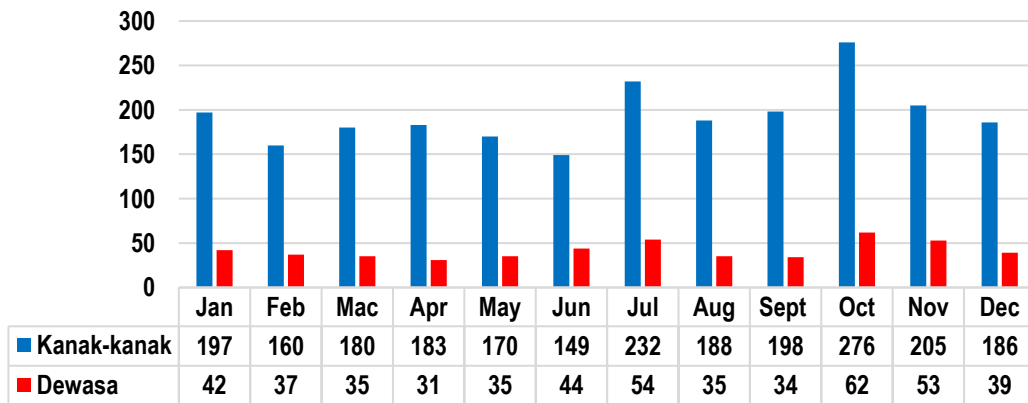


Rajah 23 di atas menunjukkan bilangan kes baru, kes ulangan dan jumlah keseluruhan kes yang mendapatkan rawatan di Unit Terapi Pertuturan - Bahasa. Secara umumnya, kira-kira 235 kes mendapatkan perkhidmatan di unit ini setiap bulan.



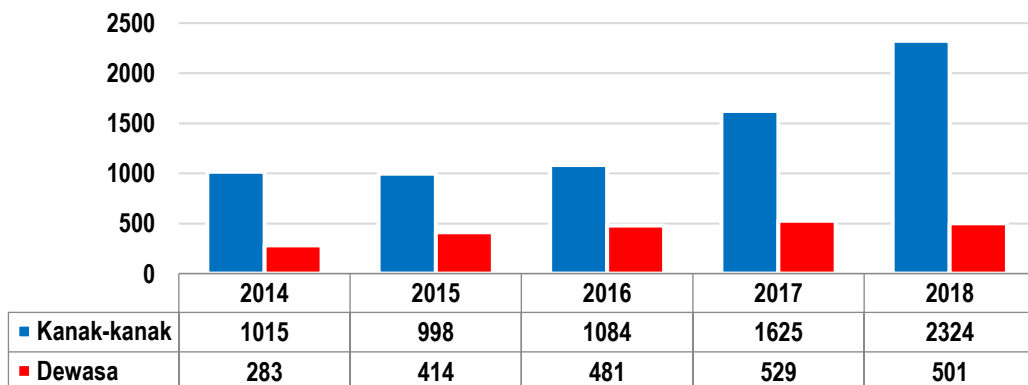
Merujuk kepada Rajah 24, setiap tahun, bilangan kes baru dan kes ulangan meningkat iaitu sebanyak 649 kes ulangan (52.7%) berbanding tahun 2017. Keadaan ini terjadi kerana lambakan kes ulangan dan pegawai telah memulakan sesi terapi secara berkumpulan.

Rajah 25: Bilangan Kedatangan Kes Kanak-kanak Dan Dewasa Setiap Bulan, 2018



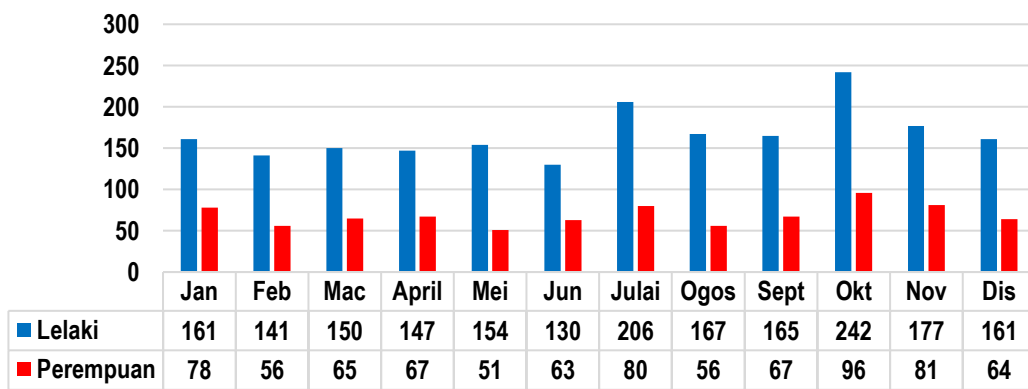
Rajah 25 menunjukkan kebanyakan pesakit yang hadir adalah pesakit kanak-kanak iaitu sebanyak 82% dari jumlah keseluruhan pesakit berbanding hanya 18% pesakit dewasa.

Rajah 26: Jumlah Kedatangan Kes Kanak-kanak Dan Dewasa, 2014 Hingga 2018

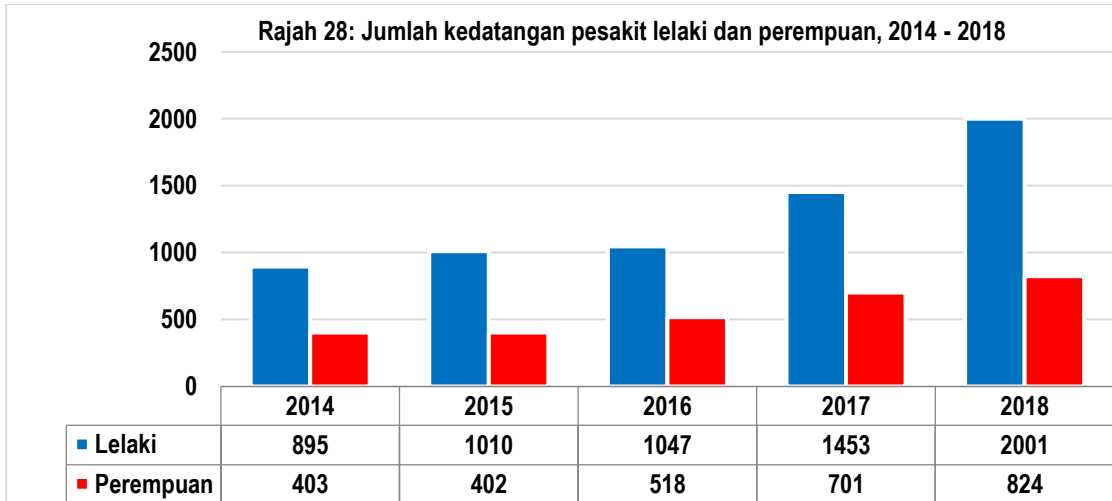


Berdasarkan Rajah 26 di atas terdapat peningkatan bilangan pesakit kanak-kanak setiap tahun. Ini kesan daripada kebanyakan pesakit yang dirujuk merupakan pesakit kanak-kanak.

Rajah 27: Bilangan Kedatangan Pesakit Lelaki Dan Perempuan Setiap Bulan, 2018

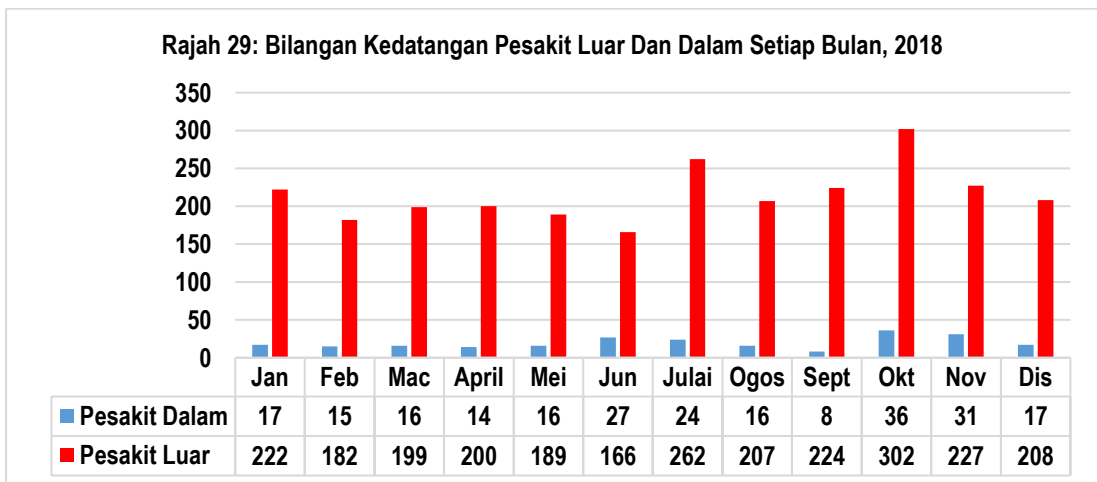


Berdasarkan Rajah 27, setiap bulan kebanyakan pesakit yang hadir merupakan pesakit lelaki iaitu mewakili sebanyak 71% dari jumlah keseluruhan pesakit.

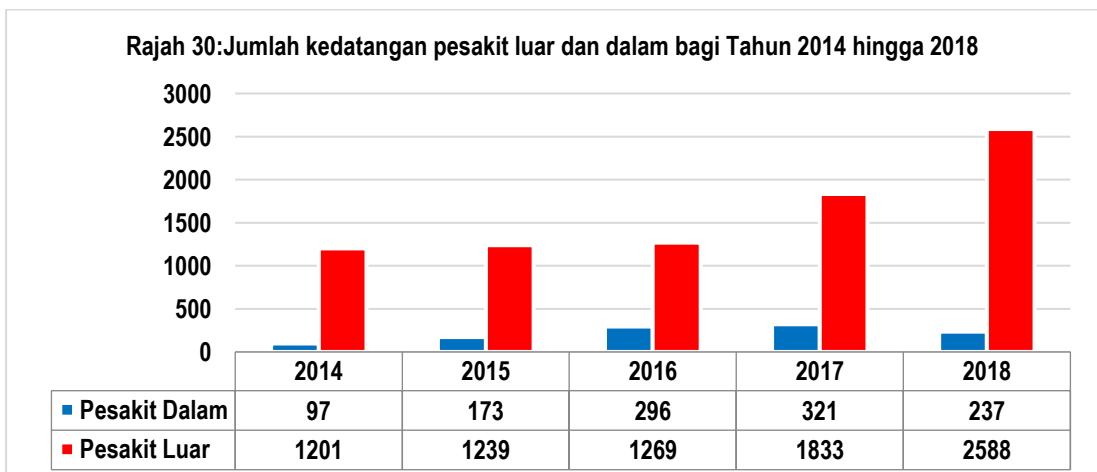


Berdasarkan Rajah 28 di atas, bilangan pesakit lelaki lebih banyak mendapatkan sesi terapi berbanding pesakit perempuan setiap tahun.

2.2.4.2.3.1 Pesakit Luar dan Pesakit Dalam



Berdasarkan Rajah 29, kebanyakan pesakit yang dilihat merupakan kes pesakit luar. Secara purata 20 orang pesakit wad untuk mendapatkan perkhidmatan Terapi Pertuturan - Bahasa setiap bulan.



Berdasarkan Rajah 30 dapat dilihat penurunan ketara bilangan kes pesakit dalam yang dilihat yang mendapatkan perkhidmatan Terapi Pertuturan di dalam wad. Bilangan kes wad yang dilihat bergantung kepada rujukan pesakit ke unit ini.

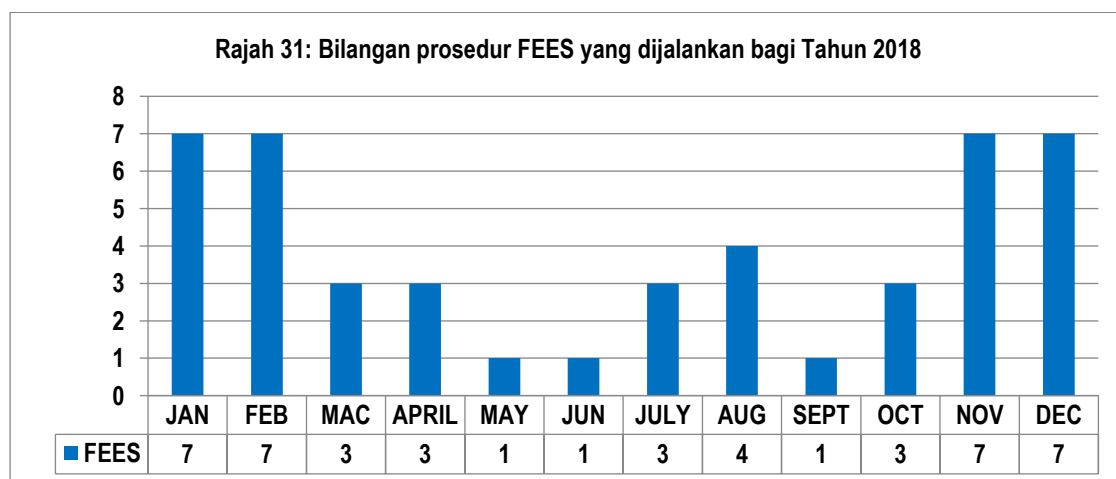
2.2.4.2.3.2 Kedatangan Pesakit Mengikut Kategori Masalah Pertuturan - Bahasa

Jadual 4: Bilangan kes mengikut jenis masalah Pertuturan – Bahasa bagi Tahun 2018

JENIS KES	JUMLAH
Masalah Bahasa Kanak-kanak	2082
Aphasia	157
Suara	127
Resonan	16
Kelancaran Pertuturan	12
Apraxia	15
Disatria	34
Masalah Artikulasi/ Fonologi	210
Masalah Pendengaran	64
Komunikasi Alternatif	135
Disfagia	343
Pemakanan	93
Komunikasi Kognitif	4
JUMLAH	3292

Kebanyakan kes yang hadir untuk mendapatkan perkhidmatan Terapi Pertuturan - Bahasa adalah kes pesakit yang mempunyai masalah bahasa kanak-kanak iaitu sebanyak 2,082 sesi telah dijalankan. Ia diikuti dengan kes disfagia (343), masalah Artikulasi / Fonologi (210) dan afasia (157).

2.2.4.2.3.3 Jumlah Prosedur *Fibreoptic Endoscopic Examination Of Swallowing* (FEES)



Prosedur FEES dijalankan secara berjadual iaitu setiap petang. Bilangan kes yang menjalani prosedur ini bergantung kepada keperluan dan keadaan pesakit. Secara keseluruhan 47 prosedur FEES telah dijalankan pada Tahun 2018 dimana kira-kira 4 prosedur FEES dijalankan setiap bulan.

2.2.4.3 PENCAPAIAN JABATAN

2.2.4.3.1 Key Performance Indicator (KPI)

JABATAN OTORINOLARINGOLOGI

Jadual 5: Pencapaian KPI Jabatan Otorinolaringologi (ORL)

BIL	INDIKATOR	SASARAN (%)	PENCAPAIAN (%)
1	Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at Otorhinolaryngology Clinic	$\geq 90\%$	98.08
2	Percentage of patients with waiting time of less than 3 months for elective surgery	≥ 90	100
3	Incidence of post-tonsillectomy haemorrhage	< 5	5
4	Percentage of complication of any one of the following surgery: 1. Mastoidectomy: Facial Nerve injury	< 10	0.00
5	Percentage of complication of any one of the following surgery: 2. FESS: Eye injury/ CSF leak	< 10	0.00
6	Percentage of complication of any one of the following surgery: 3. Superficial parotidectomy: Facial Nerve injury	< 10	0.00
7	Success rate of surgery: 1. Myringoplasty: Closure of perforation	≥ 70	100
8	Success rate of surgery: 2. Nasal surgery: No septal perforation	≥ 95	100
9	Success rate of surgery: 3. Head and neck surgery: Wound healing with primary intention	≥ 95	100
10	Percentage of any ONE of the following: 1. Oesophageal perforation following elective diagnostic rigid oesophagoscopy	< 2	0.00
11	Percentage of any ONE of the following: 2. Perforation and pneumothorax in paediatric tracheostomy procedure	< 2	0.00
12	Percentage of any ONE of the following: 3. Perforation and pneumothorax in paediatric bronchoscopy procedure	< 2	0.00

Jadual 5 menunjukkan pencapaian KPI Jabatan Otorinolaringologi (ORL) sepanjang tahun 2018. Semua indikator KPI Jabatan Otorinolaringologi tercapai sepanjang tahun 2018.

UNIT AUDIOLOGI

Jadual 6: Pencapaian Kualiti Unit Audiologi tahun 2014-2018

		Pencapaian Kualiti (%)				
Key Performance Indicator		2014	2015	2016	2017	2018
1.	i) 80% dari kes pesakit baru diberi temujanji kurang dari 8 minggu.	97	99			
	ii) 85 % dari kes pesakit baru diberi temujanji kurang dari 45 hari. (Bermula Tahun 2016)			97	97	90
2.	i) 80% daripada pesakit yang didiagnos mempunyai masalah pendengaran akan diberi tarikh temujanji dalam masa 8 minggu dari temujanji sebelumnya bagi percubaan alat bantu dengar	100	100	100	100	
	ii) 90% pesakit menerima 'Hearing Aid Provision' selepas didiagnos masalah pendengaran dalam 8 minggu					90

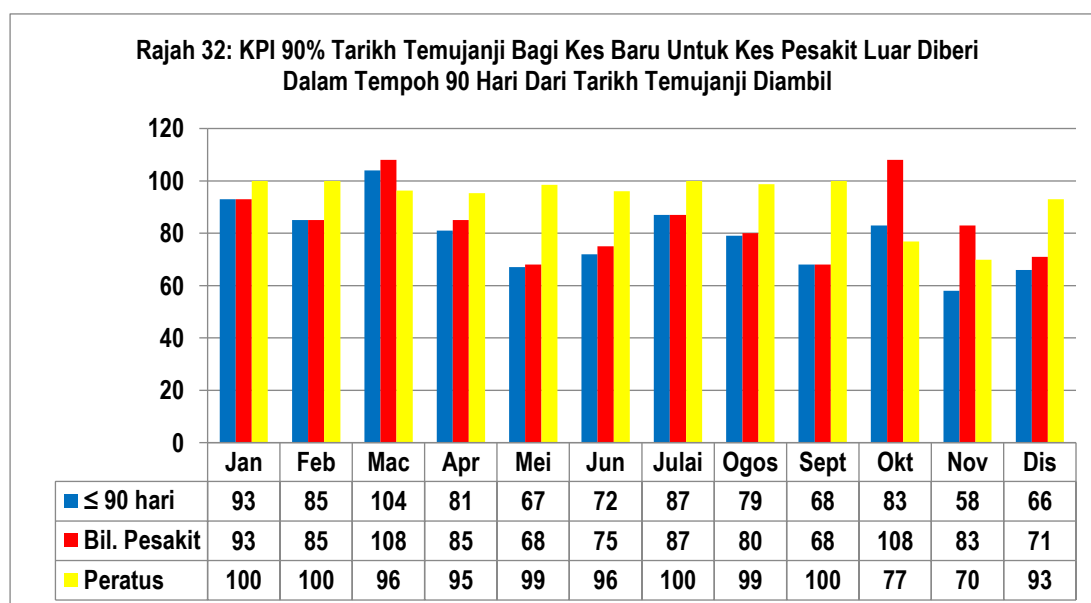
Program Kepastian Kualiti (1) bagi pesakit baru yang diberi temujanji kurang dari 8 minggu dari tarikh pesakit mengambil temujanji, menunjukkan purata pencapaian bagi kedua-dua tahun 2016 dan 2017 adalah sebanyak 97%. Namun berlaku sedikit penurunan pada tahun 2018 iaitu kepada 90%.

Bagi Kepastian Kualiti (2), unit berjaya mengekalkan pencapaian 100% dari tahun 2014 hingga 2017. Namun pada tahun 2018, satu Program Kepastian Kualiti baru telah diwujudkan dan ia menjadi KPI Pengarah Jabatan Kesihatan Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur & Putrajaya (JKWPKL&P). Unit Audiologi berjaya mencapai target yang ditetapkan iaitu 90% bagi tahun 2018.

Secara keseluruhannya, perkhidmatan Unit Audiologi, berjaya mencapai sasaran yang ditetapkan. Ini ditunjukkan dengan peningkatan bilangan pesakit dan pertambahan perkhidmatan serta prosedur pada tahun ini.

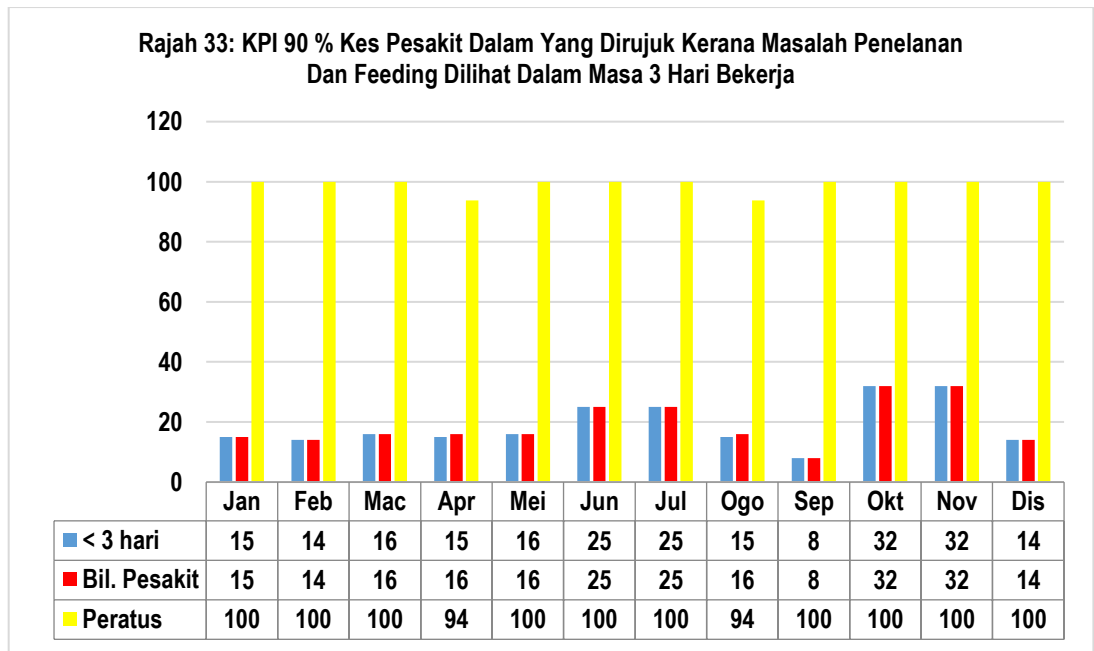
Unit Audiologi merancang untuk memperkukuhkan perkhidmatan sedia ada serta menambah perkhidmatan, antaranya Latihan Auditori kepada kanak-kanak bermasalah pendengaran pada tahun 2019. Untuk meningkatkan kualiti perkhidmatan, unit turut mencadangkan penghantaran pegawai menghadiri kursus yang berkaitan dengan pengkhususan yang dijalankan di hospital ini seperti *Master Class for Auditory Evoked Potential* dan Latihan Auditori.

UNIT TERAPI PERTUTURAN-BAHASA



Purata keseluruhan bagi KPI 1 adalah 93%. Maka KPI adalah tercapai. Peratusan bagi bulan Oktober dan November rendah disebabkan bilangan kes baru yang dirujuk melebihi bilangan slot kes baru yang disediakan dan ia memberi kesan kepada pencapaian peratusan KPI pada bulan seterusnya. Selain itu, terdapat kemasukan staf baru yang belum mahir dengan keperluan KPI.

Namun begitu pelbagai penambahbaikan telah dibuat penambahan slot kes baru, pengambilan kes *walk-in* dan memberikan pembelajaran dan peringatan berterusan kepada staf baru dan pegawai tentang keperluan KPI.



Purata keseluruhan bagi KPI 2 adalah 99%. Maka KPI 90% kes pesakit dalam yang dirujuk kerana masalah penelanan dan *feeding* dilihat dalam masa 3 hari bekerja adalah tercapai.

Secara keseluruhan, sesi terapi pertuturan-bahasa yang dijalankan sepanjang tahun 2018 menunjukkan peningkatan kes berbanding tahun-tahun sebelumnya. Dengan bilangan pegawai seramai tiga orang, seorang PPK bagi membantu perjalanan unit serta pertambahan fasiliti untuk menjalankan sesi terapi telah menambahbaik Perkhidmatan Terapi Pertuturan-Bahasa di HPj.

Pelbagai penambahbaikan juga telah dibuat bagi memperbaiki kualiti perkhidmatan unit ini selaras dengan mutu kualiti yang ingin dicapai oleh HPj dan KKM.

2.2.4.4 AKTIVITI JABATAN

2.2.4.4.1 Mesyuarat Jabatan

Jabatan Otorinolaringologi telah mengadakan mesyuarat jabatan sebanyak empat kali pada tahun 2018. Mesyuarat-mesyuarat yang diadakan adalah untuk membincangkan isu-isu yang berkaitan dan berbangkit tentang perkhidmatan jabatan ini. Mesyuarat tersebut juga disertai Unit Audiologi dan Unit Pertuturan dan Bahasa.

2.2.4.4.2 Kursus Anjuran Jabatan

JABATAN OTORINOLARINGOLOGI

Jadual 7: Senarai kursus dan CME yang telah dianjurkan oleh Jabatan Otorinolaringologi sepanjang tahun 2018

BIL	NAMA LATIHAN	TARIKH
1.	Update in cochlear implant MOH	24 Januari 2018
2.	Cholesteatoma/skin in the wrong place	28 Mac 2018
3.	10 th Tracheostomy Care Workshop 2018	26 April 2018
4.	Basic ENT for primary care	25 April 2018

BIL	NAMA LATIHAN	TARIKH
5.	<i>CSP Rhinorrhea</i>	30 May 2018
6.	<i>Laryngopharyngeal Reflux (LPR)</i>	18 Julai 2018
7.	<i>Otological Vertigo</i>	5 September 2018
8.	<i>CPG on NPC</i>	12 September 2018
9.	<i>ENT Team Building</i>	27 Oktober 2018
10.	<i>Acute and Chronic Rhinosinusitis</i>	31 Oktober 2018
11.	<i>Sleep Course for Preparation Exam RPSGT</i>	8.-11 Januari 2018
12.	<i>Sleep Course for Preparation Exam RPSGT</i>	5-8 Mac 2018
13.	<i>Sleep Course for Preparation Exam RPSGT</i>	27.3.2018 – 30.3.2018
14.	<i>Exam RPSGT</i>	16.4.2018
15.	<i>Promosi kesihatan berkaitan OSA</i>	19.7.2018
16.	<i>CME – Resmed Air View</i>	23.4.2018
17.	<i>Training staff for handling CPAP machine Air View - Resmed</i>	15.5.2018

Jadual 7 menunjukkan senarai kursus dan CME yang telah dianjurkan oleh Jabatan Otorinolaringologi sepanjang tahun 2018.

UNIT AUDIOLOGI

Jadual 8: Kursus yang dihadiri Unit Audiologi Tahun 2018

BULAN	TARIKH	KURSUS
FEBRUARI	20 – 22.02.2018	Bengkel <i>Introduction to Clinical Research HPJ</i>
MAC	02.03.2018	Kursus <i>Incident Reporting</i>
	10.03.2018	Kursus: <i>Phonak</i>
	19.03.2018	Bengkel Akta Rahsia Rasmi Kerajaan
	21 - 22.03.2018	Kursus Bahasa Isyarat
	28.03.2018	Kursus Asas Keselamatan Kebakaran
	31.03.2018	<i>Audiology Updates Seminar</i>
APRIL	08.04.2018	Kursus <i>Universal Neonatal Hearing Screening 2018</i>
	05.04.2018	Latihan Alat Bantu Dengar : Sivantos
	20.02.2018	Latihan Alat Bantu Dengar : PERSONA HA
	23 - 25.04.2018	<i>Critical Thinking & Scenario Planning Workshop Workshop</i>
	25 - 26.04.2018	<i>Basic ENT for primary care course & Tracheostomy course</i>
MEI	10 - 12.05.2018	<i>Malaysian Audiologist Conference Masco 2018</i>
JULAI	16 - 17.07.2018	Kursus Audiologi
	30 - 31.07.2018	Kursus Latihan Auditori 2018
OGOS	07.08.2018	Kursus <i>Noise Induced Hearing Loss</i>
	13 - 14.08.2018	<i>Training of Trainer</i>
OKTOBER	25.10.2018	Bengkel Perbincangan & Penyelarasan Modul C&P Audiometry
NOVEMBER	14.11.2018	Bengkel <i>Semakan Modul C&P Audiometri</i>
	22 - 23.11.2018	<i>Better hearing & speech month</i>
	27.12.2018	Latihan Alat Bantu Dengar: <i>GN RESOUND</i>

Jadual 8 menunjukkan kursus-kursus yang dianjurkan dan dihadiri oleh Unit Audiologi pada tahun 2018.

UNIT TERAPI PERTUTURAN-BAHASA

Jadual 9: Aktiviti oleh Unit Terapi Pertuturan Bahasa Tahun 2018

TARIKH	AKTIVITI & RINGKASAN
Sepanjang Tahun	Penempatan Klinikal Pelajar: 1. Ijazah Sarjana Muda Sains Pertuturan UKM 2 kali sesi penempatan klinikal selama 10 hari bagi setiap satu penempatan (sehari seminggu bagi 10 minggu) dimana setiap penempatan terdapat 2 hingga 4 orang pelajar di bawah seliaan Puan Nurhayati dan Pn Analiza Anis. 2. Pemerhatian klinikal oleh pelajar perubatan dari CUCMS. Kira-kira 10 hingga 15 orang pelajar dalam satu tempoh masa pemerhatian sebagai pendedahan kepada bidang tugas Terapis Pertuturan-Bahasa.
28-30 Ogos	<i>Masterclass: Voice Disorder</i> diadakan di Auditorium Pejabat Kesihatan Daerah, Precint 9 Putrajaya. Program berlangsung selama 3 hari melibatkan 28 orang Terapis Pertuturan-Bahasa dari sektor awam, swasta dan freelance serta seorang pakar perubatan Otorinolaringologi. Penceramah yang dijemput merupakan Pensyarah Kanan Program Terapi Pertuturan USM dan Pakar Perunding Laringologis, Hospital Selayang.
22 – 23 November	Kempen Kesedaran Pendengaran dan Pertuturan diadakan di Hospital Putrajaya. Antara aktiviti-aktiviti yang diadakan: 1. Bengkel <i>Busybook</i> Seramai 20 orang ibu/bapa yang mempunyai anak masalah pertuturan-bahasa telah hadir dalam program separuh hari. Program dimulakan dengan ceramah dari Terapis Carakerja, Terapis Pertuturan-bahasa dan Audiologis 2. Pameran Poster dan Kuiz 3. Saringan Pertuturan-bahasa dan Pendengaran 4. Dam Ular Gergasi
7 Jun	Pensyarah kanan yang berkepakaran dalam bidang suara dari USM telah dijemput untuk membantu dan berkongsi pengetahuan dalam pengurusan pesakit yang mempunyai masalah suara kompleks
Sepanjang Tahun	Memberikan CME/ ceramah: a. Dalaman 1. Kursus Kesedaran Program Saringan Pendengaran, HPJ. 2. CME jabatan Otorinolaringologi 3. CME Unit Terapi Pertuturan-bahasa (3 kali setahun) 4. <i>Basic ENT course for primary care</i> b. Luar 1. Bengkel Parenting 2.0 : Seronoknya Belajar Bertutur dengan <i>Busybook</i> (Hospital Shah Alam) 2. <i>Hearing and Speech Screening for Children</i> (Hospital Tuanku Jaafar) 3. SMRP dan MyHDW (MIMOS)

Jadual 9 pula menunjukkan kursus-kursus yang dianjurkan dan dihadiri oleh Unit Terapi Pertuturan - Bahasa pada tahun 2018.

2.2.4.5 PENYELIDIKAN/ KAJIAN

Jadual 10: Senarai Kajian pada tahun 2018

NO	TAJUK KAJIAN	NMRR NO	TEMPOH KAJIAN	INVESTIGATORS
1	<i>Non-Randomized, Single Arm, Study of the New LinguaFlex Tongue Retractor for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea</i>	NMRR-13-1114-18404	Tamat Mei 2018	Dr Balwinder Singh, Dr Kugan A/L Raman
2	<i>Compliance of Continuous Positive Airway Pressure (CPAP) in Obstructive Sleep Apnoea among Hospital Putrajaya Patients</i>	NMRR-16-1236-31433	Tamat November 2018	Dr Balwinder Singh, Dr Syisy Ana Abdul Jalal, Dr Kugan Raman
3	<i>Best Method on Nasal Spray Usage for Optimal Results</i>	NMRR-16-530-29516	2 nd Mei 2016 sehingga	Dr Balwinder Singh, Dr Fauziah Nasir, Dr Syisy Ana Abdul Jalal

Jabatan Otorinolaringologi (ORL) telah menjalankan tiga kajian pada tahun 2018. Senarai kajian-kajian tersebut adalah seperti yang tertera dalam jadual 10.

Manakala, Tiada penyelidikan atau kajian yang dijalankan oleh Unit Audiologi dan Unit Terapi Pertuturan-Bahasa pada tahun 2018.

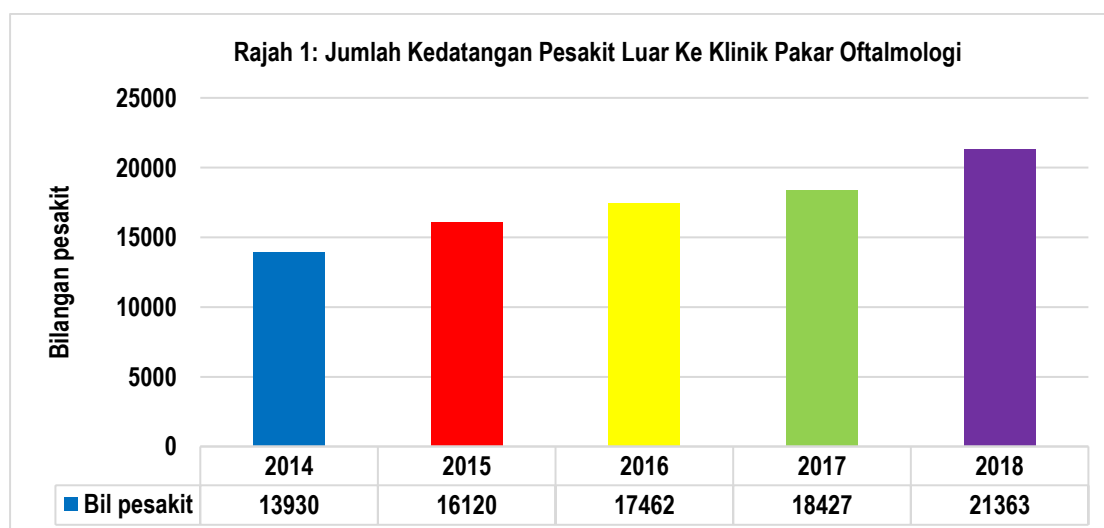
2.2.5 JABATAN OFTALMOLOGI

2.2.5.1 LATAR BELAKANG

Perkhidmatan Oftalmologi merupakan salah satu perkhidmatan kepakaran yang disediakan di HPj sejak tahun 2000, iaitu sejak HPj mula beroperasi. Jabatan ini menyediakan perkhidmatan komprehensif peringkat sekunder merangkumi rawatan kepakaran dan kecemasan oftalmologi dan juga perkhidmatan optometri. Di samping itu, mulai Oktober 2014, satu Klinik Optometri HPj yang terletak di Presint 11 telah mula beroperasi. Klinik Optometri ini terletak sejauh 3.0km dari HPj. Terdapat seorang Pegawai Optometri yang bertugas di Presint 11 secara bergilir dan ditetapkan melalui jadual tugas bulanan.

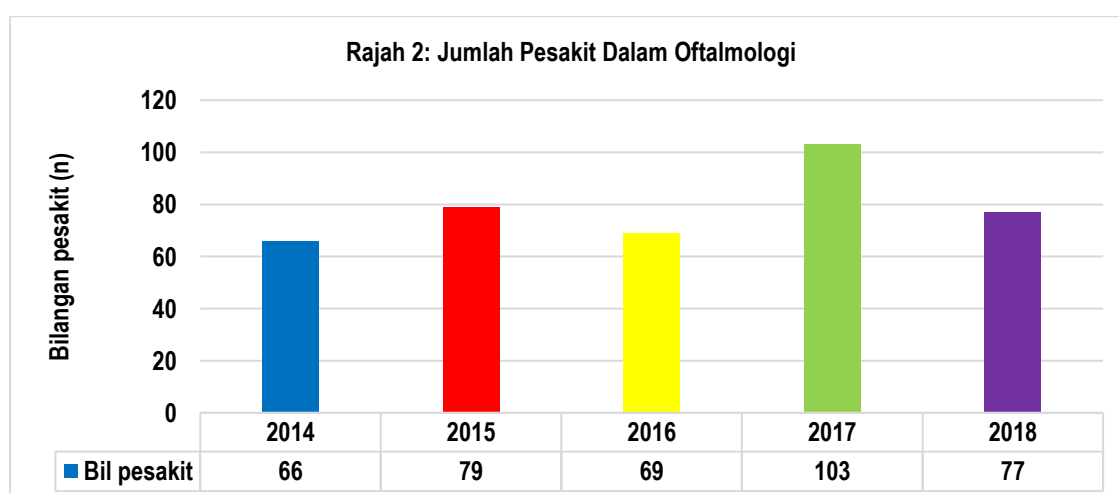
2.2.5.2 STATISTIK JABATAN

2.2.5.2.1 Jumlah Kedatangan Pesakit Luar



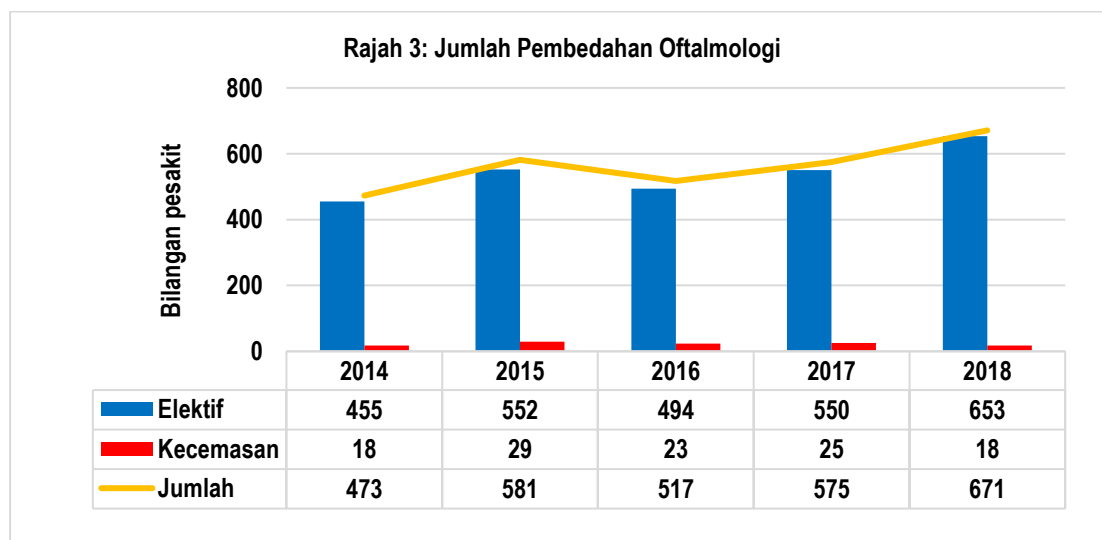
Rajah 1 di atas menunjukkan statistik kedatangan pesakit luar ke Klinik Oftalmologi mengikut tahun dari 2014 hingga 2018. Tahun 2018 menunjukkan peningkatan sebanyak 13.7% berbanding tahun 2017 iaitu dari 18,427 pesakit kepada 21,363 pesakit.

2.2.5.2.2 Jumlah Pesakit Dalam



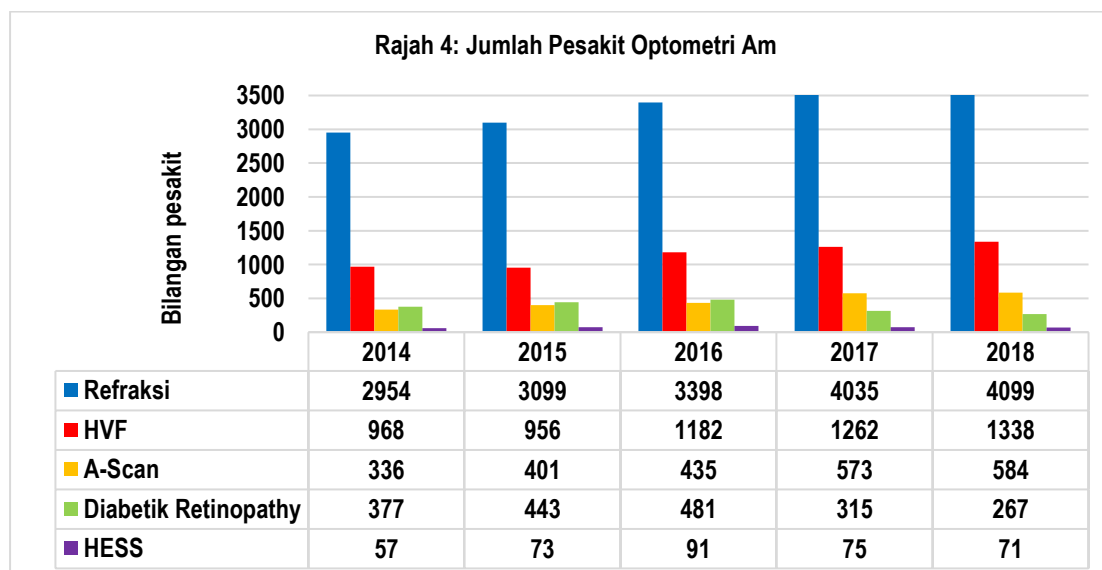
Rajah 2 diatas menunjukkan jumlah pesakit dalam Jabatan Oftalmologi mengikut tahun dari 2014 hingga 2018. Didapati berlaku pengurangan kemasukkan pesakit dalam bagi tahun 2018 berbanding tahun 2017 iaitu sebanyak 25.2% iaitu dari 103 pesakit kepada 77 pesakit.

2.2.5.2.3 Jumlah Pembedahan Oftalmologi



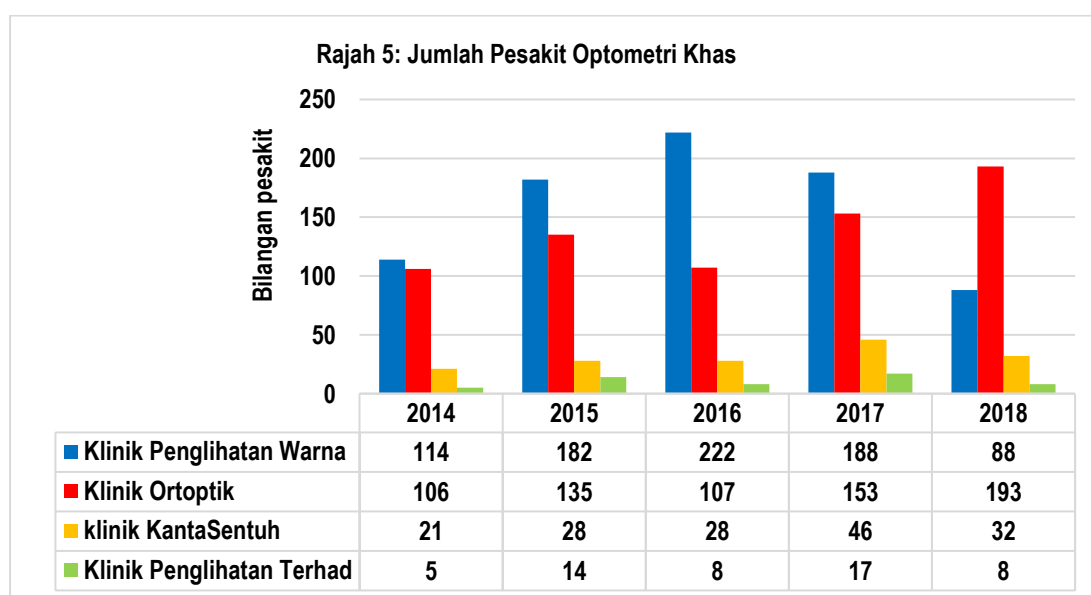
Rajah 3 menunjukkan jumlah jenis pembedahan Jabatan Oftalmologi mengikut kes dari tahun 2014 sehingga 2018. Berdasarkan rajah diatas, didapati jumlah pembedahan oftalmologi meningkat sebanyak 14.3% bagi tahun 2018 berbanding tahun 2017 iaitu 575 bagi tahun 2017 manakala bagi tahun 2018 adalah 671 kes.

2.2.5.2.4 Jumlah Pesakit Optometri Am



Rajah 4 menunjukkan jumlah pesakit optometri am mengikut kategori dari tahun 2012 hingga 2018. Pesakit refraksi mencatatkan bilangan yang tertinggi setiap tahun. Penyumbang utama kepada bilangan pesakit refraksi ini adalah bilangan pesakit yang menjalani pembedahan katarak.

2.2.5.2.5 Jumlah Pesakit Optometri Khas



Rajah 5 di atas menunjukkan bilangan pesakit yang hadir bagi mendapatkan perkhidmatan optometri khusus. Secara amnya, bilangan pesakit yang hadir adalah berubah-ubah (*fluctuating*) mengikut keperluan kes.

2.2.5.3 PENCAPAIAN JABATAN

2.2.5.3.1 Key Performance Indicator (KPI)

Jadual 1: KPI Jabatan Oftalmologi bagi tahun 2018

BIL	INDICATOR	STANDARD	NUM	DENO	PEFR
1	Percentage of diabetic mellitus patients that were given appointment for first consultation within (\leq) 6 weeks at Ophthalmology Clinic	$\geq 80\%$	229	229	100%
2	Percentage of patients developed infectious endophthalmitis following cataract surgery (2 cases per 1000 operations)	$< 0.2\%$	0	579	0.00%
3	Percentage of patients without ocular co-morbidity obtained visual acuity of 6/12 or better within (\leq) 3 months following cataract surgery	$> 85\%$	243	254	95.67
4	Percentage of patients with unplanned readmission within (\leq) 24 hours of discharge	$< 2\%$	0	72	0.00%
5	Percentage of involvement in targeted outreach service	$\geq 75\%$	4	4	100%
6	Percentage of unplanned return to operating theatre within (\leq) one week after cataract surgery (GENERAL/ PUBLIC HEALTH)	$< 5\%$	0	579	0.00%

Jadual 1 di atas menunjukkan kesemua KPI Jabatan Oftalmologi tahun 2018 adalah tercapai.

2.2.5.4 AKTIVITI JABATAN

2.2.5.4.1 Mesyuarat Jabatan

Mesyuarat Jabatan Oftalmologi telah dijalankan sebanyak 4 kali pada tahun 2018. Antara isu yang dibincangkan termasuk Akreditasi, ISO, kemaskini polisi jabatan, latihan anggota, pengurusan sub-stor, pencapaian KPI dan HPIA serta pelbagai isu yang berbangkit. Selain kehadiran anggota Jabatan Oftalmologi, mesyuarat ini turut dihadiri oleh wakil dari jabatan lain.

2.2.5.4.2 Mesyuarat Morbiditi dan Mortality

Mesyuarat Morbiditi dan Mortality telah diadakan sebanyak 4 kali pada tahun 2018. Sebanyak 4 kes telah dibincangkan dan dibentangkan oleh Pegawai Perubatan semasa sesi mesyuarat.

Jadual 2: Topik yang dibentangkan dalam *Morbidity & Mortality Meeting* 2018

BIL	TOPIK
1.	<i>Glaucoma</i>
2.	<i>Neuroretinitis</i>
3.	<i>Bilateral Disc Swelling</i>
4.	<i>Cornea Ulcer</i>

2.2.5.4.3 Continuous Medical Education (CME)

Jadual 3: Senarai CME Yang Telah Dijalankan Di Jabatan Oftalmologi Sepanjang Tahun 2018

TARIKH	TAJUK
26.01.2018	<i>CPG: Management of Glaucoma</i>
02.02.2018	<i>Basic Science Examination</i>
09.02.2018	<i>CPG: Management of Glaucoma (Part 2)</i>
23.02.2018	<i>Regional CME: ROP</i>
30.03.2018	<i>Regional: Diabetic Macula Edema</i>
20.04.2018	<i>Diabetic Retinopathy</i>
27.04.2018	<i>Kanta-kanta</i>
11.05.2018	<i>ECO CPG Glaucoma</i>
18.05.2018	<i>Corneal Topography</i>
25.05.2018	<i>Cont CPG Glaucoma</i>
01.06.2018	<i>Morbidity Meeting: 4 cases</i>
08.06.2018	<i>Nevanac</i>
29.06.2018	<i>Visual Pathway and Visual Field Defect</i>
06.07.2018	<i>Pre op Assessment</i>
20.07.2018	<i>Kanta-kanta Purchasing system</i>
27.07.2018	<i>Colour Vision</i>
17.08.2018	<i>Management of Ocular Dryness</i>
02.09.2018	<i>Department Meeting</i>
28.09.2018	<i>Laser in Ophthalmology</i>
05.10.2018	<i>ARTISAN lens and Dry Workshop</i>
02.11.2018	<i>Humphrey Visual Field</i>
09.11.2018	<i>Uveitis Part 1</i>
30.11.2018	<i>Uveitis Part 2</i>
28.12.2018	<i>ROP</i>

Jadual 3 di atas menunjukkan senarai CME yang telah dijalankan di Jabatan Oftalmologi sepanjang tahun 2018. CME dijalankan seminggu sekali iaitu pada setiap hari Jumaat bermula jam 2:45 petang.

2.2.5.4.4 Continuous Optometry Education (COE)

Jadual 4: Senarai COE Yang Telah Dijalankan Di Unit Optometri Sepanjang Tahun 2018

BIL	TARIKH	TAJUK
1.	25 April 2018	<i>Ocular Growth & Refractive Error with or without Retinopathy of Prematurity%</i>
2.	6 Jun 2018	<i>Decompensated Exophoria at Distance with DVD</i>
3.	6 Jun 2018	<i>Esotropia with Amblyopia</i>
4.	6 Jun 2018	<i>Glaucoma</i>
5.	15 Ogos 2018	<i>Myopia Control: An Overview%</i>
6.	14 November 2018	<i>Top 10 Challenges in prescribing Semi Scleral Contact Lens</i>
7.	12 Disember 2018	<i>Central VF Loss: PRL and EV</i>

*Pelajar Latihan Amali

%Pembentang jemputan

Jadual 4 di atas menunjukkan senarai COE yang telah dijalankan di Unit Optometri sepanjang tahun 2018 iaitu sebanyak 7 tajuk yang telah dibentangkan.

2.2.5.4.5 Bengkel / Seminar / Kursus

Jadual 5: Senarai Kursus / Bengkel / Seminar Yang Telah Dijalankan Oleh Jabatan Oftalmologi Dan Optometri Sepanjang Tahun 2018

BIL	AKTIVITI (SEMINAR, KURSUS, KONFERENS)	TAJUK	TEMPAT	TARIKH	PESERTA (CTH: PARAMEDIK, JURURAWAT, PEGAWAI OPTOMETRI DLL)
1.	Kursus	<i>Basic Eye Course 2018</i>	Bilik Seminar, Hospital Putrajaya	16-17 April 2018	Pegawai Perubatan, Pen. Pegawai Perubatan dan Jururawat
2.	Bengkel	<i>Pixel Perfect Corneal Mapping – Leverage Your Clinical Skills In Contact Lens Practice</i>	Bilik Seminar, Hospital Putrajaya	18 Julai 2018	Optometri (Kerajaan & Swasta)
3.	Kursus	<i>IT advancement for Scientific Research (co-organize bersama JK Penyelidikan Saintifik Optometri KKM)</i>	Bilik Latihan IT, Hospital Putrajaya	25 April 2018	JK Penyelidikan Saintifik Optometri KKM

Sebanyak 3 kursus / bengkel / seminar yang telah dijalankan oleh Jabatan Oftalmologi dan Optometri sepanjang tahun 2018.

2.2.5.4.6 OUTREACH PROGRAMME

Jadual 6: Senarai Program "Outreach" Yang Telah Dilaksanakan Oleh Jabatan Oftalmologi Sepanjang Tahun 2018

BIL	PROGRAM	TARIKH	TEMPAT	ANGGOTA TERLIBAT
1	<i>Retinal disease Awareness Programme (RDAP)</i>	24 Februari 2018	Klinik Kesihatan Bandar, Banting	Pakar, Pegawai Perubatan, Pegawai Optometri, Pen. Peg. Perubatan, Jururawat, Jururawat Masyarakat dan Pembantu Perawatan Pesakit

BIL	PROGRAM	TARIKH	TEMPAT	ANGGOTA TERLIBAT
2	Saringan Hari <i>Glaucoma Sedunia</i>	30 Mac 2018	Klinik Kesihatan Kuala Lumpur	Jururawat
3	<i>Retinal disease Awareness Programme (RDAP)</i>	10 Jun 2018	Klinik Kesihatan Sijangkang, Banting	Pakar, Pegawai Perubatan, Pegawai Optometri, Pen.Peg. Perubatan, Jururawat, Jururawat Masyarakat dan Pembantu Perawatan Pesakit.
4	Hari Bersama Pelanggan Jabatan Oftalmogi	10 Oktober 2018	Lobi Utama Hospital Putrajaya	Pakar, Pegawai Perubatan, Pegawai Optometri, Pen.Peg. Perubatan, Jururawat, Jururawat Masyarakat dan Pembantu Perawatan Pesakit.
5	Kem Katarak	26-28 Oktober 2018	Hospital Labuan	Pegawai Perubatan, Pen.Peg. Perubatan dan Jururawat
6	Saringan Hari Penglihatan Sedunia	27 Oktober 2018	Bangunan Standard Chartered, Kuala Lumpur	Pakar, Pegawai Perubatan, Pegawai Optometri, Pen.Peg. Perubatan, Jururawat, Jururawat Masyarakat
7	Sambutan Hari Penglihatan Sedunia	1 Nov 2018	Bangunan KKM Putrajaya	Pakar, Pegawai Perubatan, Pegawai Optometri, Pen. Peg. Perubatan, Jururawat

Jadual 6 di atas menunjukkan pelbagai program "outreach" yang telah dilaksanakan oleh Jabatan Oftalmologi sepanjang tahun 2018. Sejumlah 3 jenis program telah dilaksanakan dengan kerjasama antara Pakar Oftalmologi, Pegawai Perubatan Oftalmologi, Pegawai Optometri, Penolong Pegawai Perubatan, Jururawat dan Pembantu Perawatan Kesihatan.

2.2.5.5 PENYELIDIKAN / KAJIAN

Jadual 7: Senarai Kajian oleh Jabatan Oftalmologi 2018

BIL	TAJUK	PEGAWAI YANG TERLIBAT	CATATAN / STATUS KAJIAN
1.	<i>Corneal Clarity Measurements in Patients with Keratoconus Undergoing Either Penetrating or Deep Anterior Lamellar Keratoplasty</i>	Syarifah Faiza Binti Syed Mohd Dardin	<i>Published: Clinical Ophthalmology 2018:12 577–585</i>
2.	<i>"The Quality of Life (QoL) Impact in Moderate to Severe Glaucoma Patients"</i>	Pn. Syarifah Faiza Syed Mohd Dardin	Telah berdaftar dengan NMRR NMRR-16-2099-31753(IIR)
3.	<i>Case Series Of Neuroretinitis in Hospital Putrajaya</i>	Dr. Raihan Bt Ramli	<i>Putrajaya Research Day Competition</i>
4.	<i>Endogenous Endophthalmitis. 5 Years study in Hospital Putrajaya</i>	Dr. Ahmad Azizi Afuan Bin Abu Zamir	<i>Presentation at Diabetes Symposium on 30/11/2018</i>
5.	<i>Prevalance Of Diabetic Retinopathy in Hospital Putrajaya</i>	Dr. Mohd Ihsan bin Jamaludin	<i>Putrajaya Research Day Competition</i>
6	<i>Audit on cataract operation cancellation rate</i>	Wan Mohd Hanif Bin Wan Yusof	<i>Putrajaya Research Day Competition</i>
7	<i>Venom Ophthalmnia</i>	Dr. Zoey Low Chin Sin	<i>Putrajaya Research Day Competition</i>

Jadual 7 menunjukkan Senarai Kajian oleh Jabatan Oftalmologi 2018. Terdapat 7 kajian yang telah dijalankan.

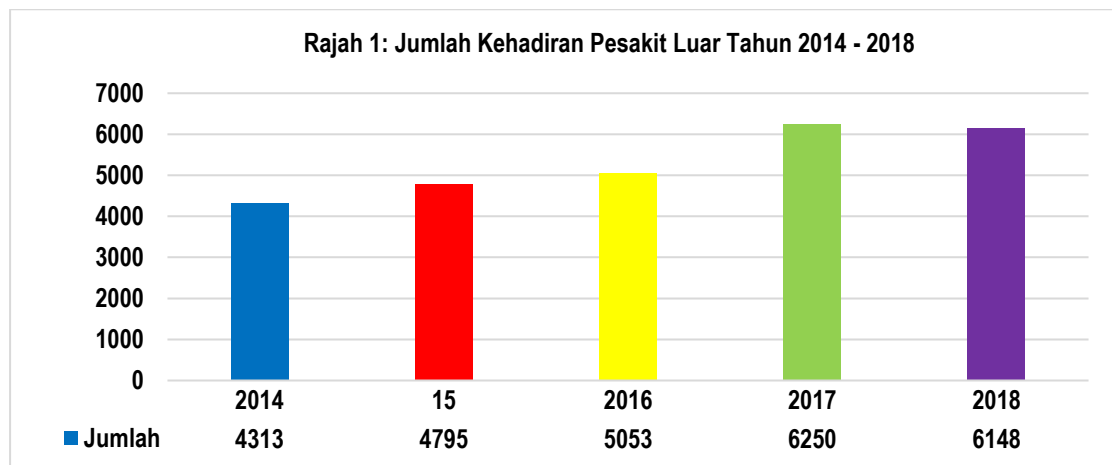
2.2.6 JABATAN BEDAH MULUT

2.2.6.1 LATAR BELAKANG

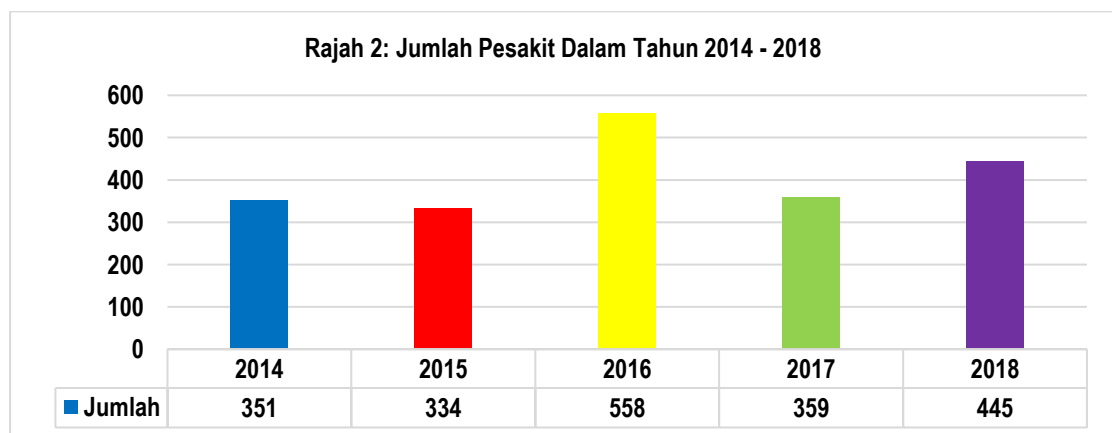
Jabatan ini menyediakan perkhidmatan komprehensif merangkumi rawatan kepakaran dan kecemasan yang melibatkan bahagian maksilofasial dan mulut. Objektif jabatan ini termasuk:

- Memberikan rawatan pencegahan, kecemasan dan definitif dan pemulihan kepada pesakit yang memerlukan agar mencapai taraf kesihatan yang memuaskan untuk menjalankan kehidupan seharian;
- Menyediakan latihan dalam bidang kepakaran pembedahan pergigian kepada pegawai pergigian, paramedik dan lain-lain anggota; dan
- Menggalakkan perkongsian ilmu melalui penyelidikan dan pembelajaran berterusan.

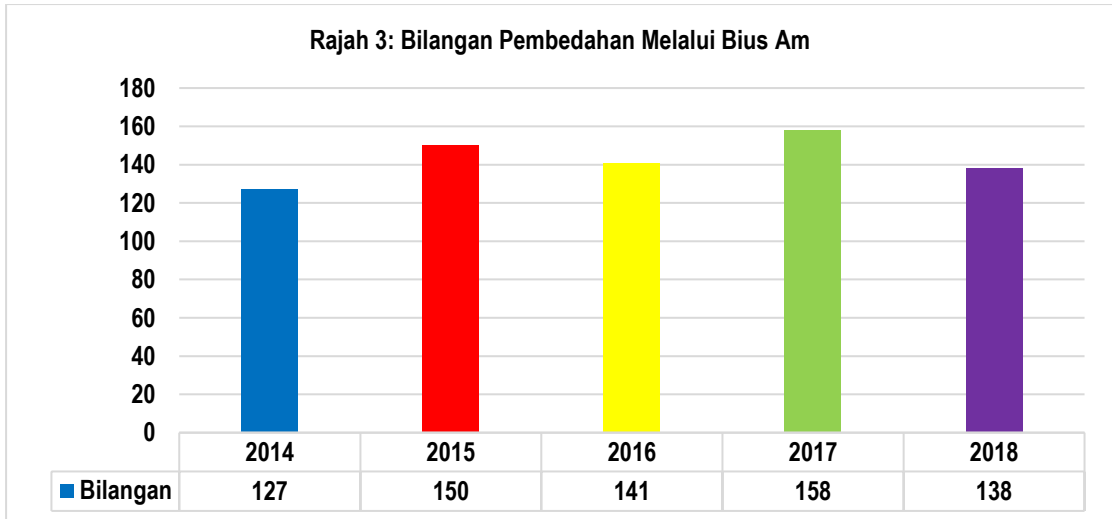
2.2.6.2 STATISTIK JABATAN



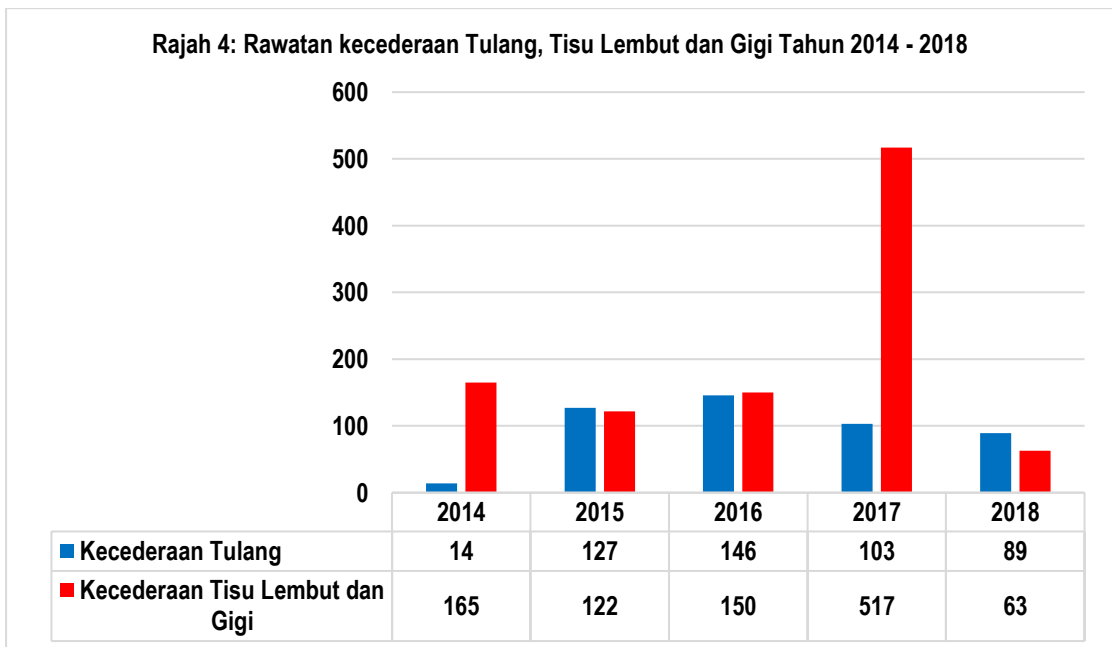
Rajah 1 menunjukkan jumlah kehadiran pesakit luar ke klinik Bedah Mulut dari tahun 2014 hingga tahun 2018. Penurunan sebanyak 1.8% berbanding dari tahun 2017.



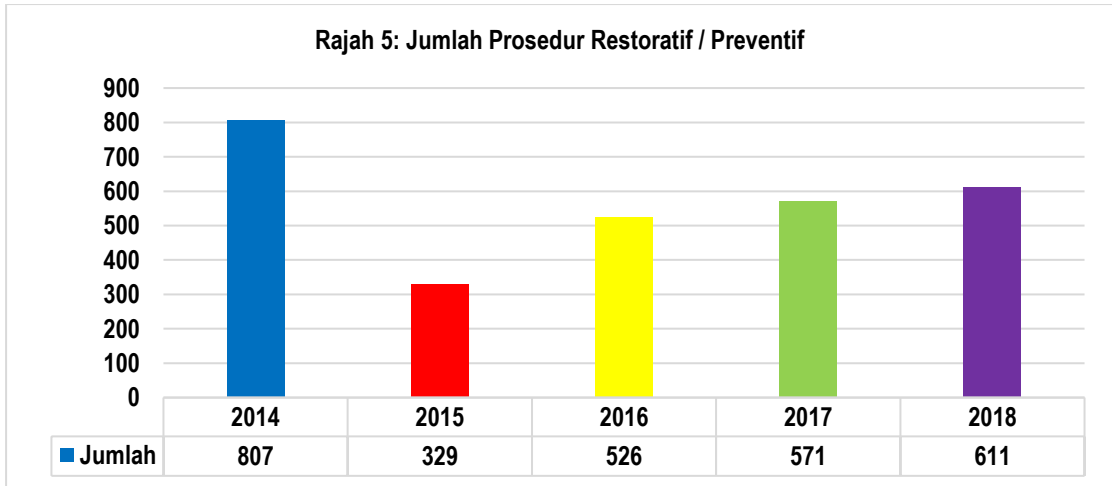
Rajah 2 menunjukkan kehadiran pesakit dalam ke Klinik Bedah Mulut dari tahun 2014 hingga tahun 2018. Terdapat peningkatan sebanyak 19.3% kedatangan pesakit dalam tahun 2018, berbanding dengan tahun sebelumnya.



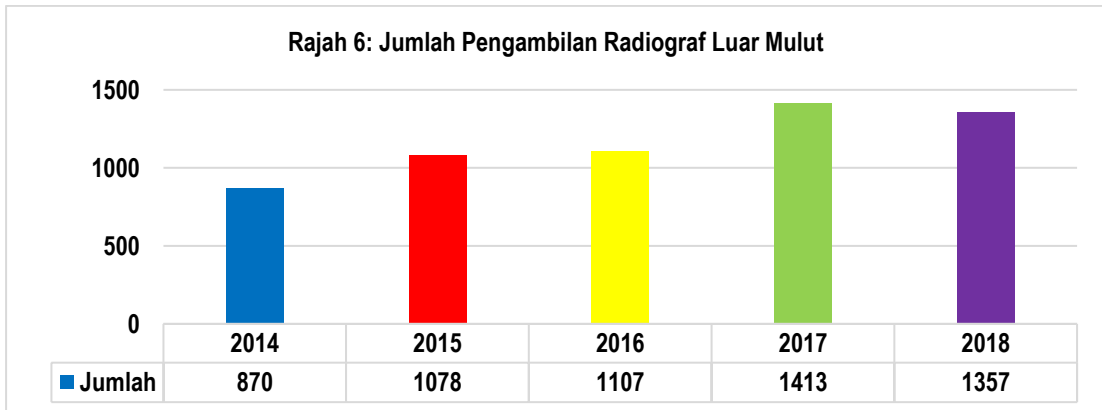
Rajah 3 menunjukkan bilangan pembedahan dentoalveolar. Tahun 2018 penurunan sebanyak 9.3% berbanding pada tahun sebelumnya.



Rajah 4 menunjukkan bilangan rawatan trauma yang diberikan mengikut kategori iaitu rawatan kecederaan tulang dan rawatan kecederaan tisu lembut dan gigi. Secara amnya, bilangan rawatan kecederaan tisu lembut dan gigi menandingi bilangan rawatan kecederaan tulang. Pada tahun 2018 menunjukkan peningkatan 14% dalam rawatan kecederaan tisu lembut dan gigi dan 15.8% kecederaan tulang.



Rajah 5 menunjukkan jumlah prosedur preventif /restoratif yang dilakukan dalam tempoh 5 tahun dari tahun 2014 - 2018, menunjukkan peningkatan 6.5% jumlah prosedur preventif / restoratif yang dijalankan ke atas pesakit pada tahun 2018.



Rajah 6 menunjukkan jumlah pengambilan radiograf luar mulut iaitu *conebeam* dari tahun 2014 hingga 2018. Bilangan pengambilan radiograf ini didapati semakin meningkat. Walaubagaimanapun, sedikit penurunan sebanyak 4.1% jumlah radiograf yang diambil pada tahun 2018.

2.2.6.3 PENCAPAIAN JABATAN

2.2.6.3.1 Key Performance Indicator (KPI)

Jadual 1: Pencapaian KPI Jabatan Bedah Mulut bagi tahun 2018

INDIKATOR	SASARAN	PENCAPAIAN
<i>Percentage of patients with waiting time <90 minutes at Oral Surgery Clinic.</i>	> 90%	98.3%
<i>Cancellation rate of elective operation under General Anesthesia.</i>	<10%	0.7%
<i>Completion of Medical Report within 14 days.</i>	> 95%	97.7%
<i>The rate of post- operative infection following surgical removal of impacted tooth.</i>	<5%	0%

Jadual 1 menunjukkan pencapaian KPI Jabatan Bedah Mulut bagi tahun 2018. Semua indikator terbabit telah mencapai sasaran yang telah ditetapkan.

2.2.6.3.2 National Indicator Approach (NIA)

Jadual 2: Indikator NIA yang dipantau oleh Jabatan Bedah Mulut

INDIKATOR	SASARAN	PENCAPAIAN
<i>Occlusal Derangement following open Reduction and internal Fixation of Isolated Mandibular Fracture.</i>	<5%	0%

Jadual 2 menunjukkan bahawa indikator NIA yang dipantau oleh Jabatan Bedah Mulut telah mencapai sasaran yang ditetapkan.

2.2.6.3.3 Patient Safety Indicator

Jadual 3: Indikator Patient Safety Yang Dipantau Oleh Jabatan Bedah Mulut

INDIKATOR	SASARAN	PENCAPAIAN
<i>Nerve injury following surgical removal of impacted lower third molar.</i>	<4%	0.3%

Jadual 3 menunjukkan bahawa indikator Patient Safety yang dipantau oleh Jabatan Bedah Mulut telah mencapai sasaran yang ditetapkan.

2.2.6.3.4 Objektif Kualiti

Jadual 4: Objektif Kualiti Yang Dipantau Oleh Jabatan Bedah Mulut

INDIKATOR	SASARAN	PENCAPAIAN
Kes rujukan pesakit luar pembedahan / perubatan mulut bukan kecemasan yang memerlukan rawatan bedah mulut mendapat temujanji dalam tempoh masa 2 minggu untuk berjumpa pakar/pegawai pergigian.	90%	96.6%

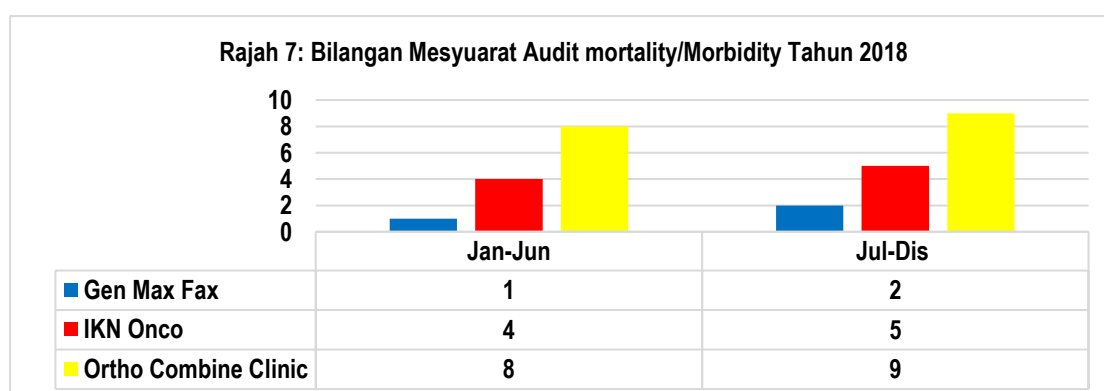
Jadual 4 menunjukkan bahawa objektif kualiti yang dipantau oleh Jabatan Bedah Mulut.

2.2.6.4 AKTIVITI JABATAN

2.2.6.4.1 Mesyuarat Jabatan

Mesyuarat Jabatan diadakan sebanyak 4 kali setahun. Mesyuarat-mesyuarat yang diadakan untuk membincangkan isu-isu yang berkaitan dan berbangkit tentang perkhidmatan jabatan ini.

2.2.6.4.2 Mesyuarat Morbiditi dan Mortaliti



Rajah 7 menunjukkan bilangan mesyuarat / audit *Morbidity & Mortality* yang dijalankan Jabatan Bedah Mulut sepanjang tahun 2018.

2.2.6.4.3 *Continuous Dental Education (CDE)*

Sebanyak 9 CDE telah diadakan untuk semua anggota sepanjang tahun 2018.

2.2.6.4.4 *Continuous Medical Education (CME)*

Jadual 5: CME yang di anjurkan oleh Jabatan Bedah Mulut

TARIKH	TAJUK	PENCERAMAH
19 Oct 2018	<i>The Teeth, The Whole Teeth, Nothing But The Teeth</i>	Dr Norhayati binti Jaffar Pakar Forensik Odontology, Hospital Kuala Lumpur

2.2.6.4.5 *Kursus / Seminar*

Jadual 6: Kursus / seminar yang dianjurkan oleh Jabatan Bedah Mulut

BIL	TARIKH	TAJUK
1	27 Jun 2018	<i>Management Of Odontogenic Infection And Prevention</i>
2	15 Ogos 2018	<i>Guide To Operating Theatre Personnel</i>

2.2.6.5 *PENYELIDIKAN / KAJIAN*

Berikut adalah tajuk penyelidikan / kajian yang dijalankan di Jabatan Bedah Mulut sepanjang tahun 2018.

2.2.6.5.1 *Audit Klinikal*

Jadual 7: Audit Klinikal 2018

TAJUK	PENCAPAIAN
<i>To Reduce the Cancellation Rate Of MOS Of Impacted Tooth Under LA Due To Increase In BP</i>	<i>Final presentation 28 Nov 2018 at committee level</i>

2.2.6.5.2 *Kajian Klinikal*

Jadual 8: Kajian Klinikal oleh Jabatan Bedah Mulut 2018

TAJUK	PENCAPAIAN
<i>Evaluating Peri-operative Effects Of Music Listening On Anxiety Level In Patient Undergoing Surgical Removal Of Impacted Lower Third Molar Under LA</i>	<i>Approved by ethic committee 26/7/2018 NMRR-18-769-39884 On-going clinical study</i>

2.2.7 JABATAN KECEMASAN & TRAUMA

2.2.7.1 LATAR BELAKANG

Jabatan Kecemasan dan Trauma terletak di tingkat bawah, bahagian barat bangunan dan mempunyai jalan yang boleh diakses oleh kenderaan dan pejalan kaki. Dari Jabatan Kecemasan dan Trauma, pelanggan mempunyai akses mudah untuk berurusan dengan Jabatan Pengimejan, Jabatan Farmasi, Dewan Bedah dan ICU / CCU / HDU. Objektif perkhidmatan yang disediakan merangkumi :

- (a) Mengutamakan penyampaian perkhidmatan perubatan kecemasan dan trauma yang cepat, tepat dan selamat kepada pelanggan;
- (b) Menyediakan perkhidmatan yang komprehensif, intergrasi dan holistik bermula daripada rawatan pra hospital ke rawatan definitif di hospital;
- (c) Memperkenalkan dan merasionalisasikan perkhidmatan pengurusan kualiti menyeluruh (*total quality management*) dalam semua fasa pengurusan pesakit bermula daripada pra hospital, perkhidmatan triage termasuk kepada pelbagai zon rawatan iaitu zon kritikal (merah), separa kritikal (kuning) dan zon tidak kritikal (hijau);
- (d) Memantapkan perkhidmatan rawatan resusitasi dan stabilisasi yang disokong penggunaan teknologi ke arah penyampaian perkhidmatan diagnostik yang tepat, cepat dan berkesan;
- (e) Melaksanakan perkhidmatan rawatan pra hospital dan ambulan yang efisien, relevan dan inklusif melalui pelaksanaan dasar perkhidmatan yang strategik; dan
- (f) Melahirkan dan membangunkan modal insan yang terbaik serta kompeten yang dapat memenuhi keperluan perkhidmatan perubatan kecemasan dan trauma melalui latihan dan program yang dinamik.

Skop perkhidmatan yang dijalankan di Jabatan Kecemasan & Trauma ialah seperti:

(a) Perkhidmatan Pra Hospital

- (i) Perkhidmatan ambulan: *first responder*, ambulan kecemasan dan interfasiliti.
- (ii) Pusat Koordinasi Perubatan Kecemasan dan Sistem Pengurusan Panggilan Kecemasan 999 atau MERS 999.
- (iii) Respon perubatan di dalam pengurusan bencana dan insiden major di lokasi kejadian.
- (iv) Perkhidmatan perlindungan perubatan bagi acara utama dan perhimpunan besar besaran.

(b) Perkhidmatan Perawatan Kecemasan Akut

- (i) Perkhidmatan Triage
- (ii) Rawatan klinikal
- (iii) Perubatan Observasi
- (iv) Perkhidmatan Pusat Khidmat Sepadu (OSCC)
- (v) Klinik Ulangan sekiranya perlu.

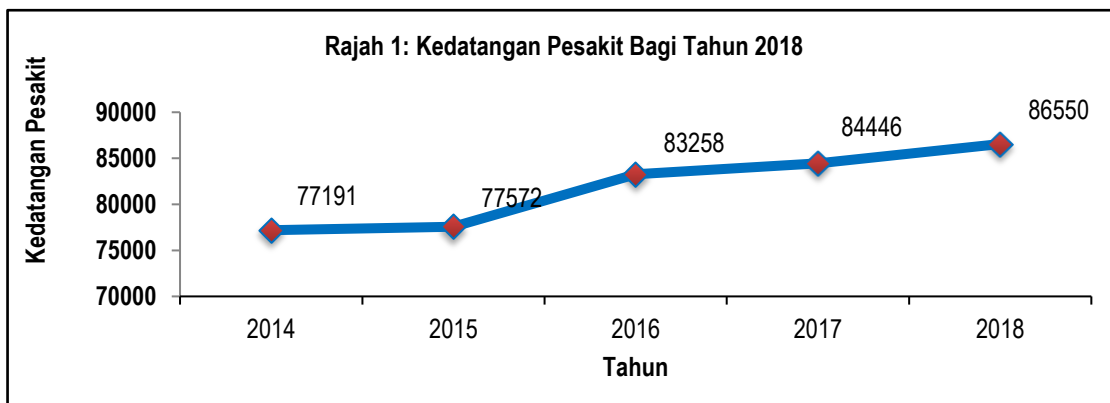
(c) Perkhidmatan Sampingan

- (i) Perkhidmatan *Code Blue* untuk insiden kecemasan perubatan di premis hospital
- (ii) Klinik Rawatan Pesakit Selepas Waktu Pejabat (KRPSWP)
- (iii) *Point of Care Testing*
- (iv) Perkhidmatan *Procedural Sedation Analgesia*

2.2.7.2 STATISTIK JABATAN

2.2.7.2.1 Statistik Kedatangan Pesakit Mengikut Tahun

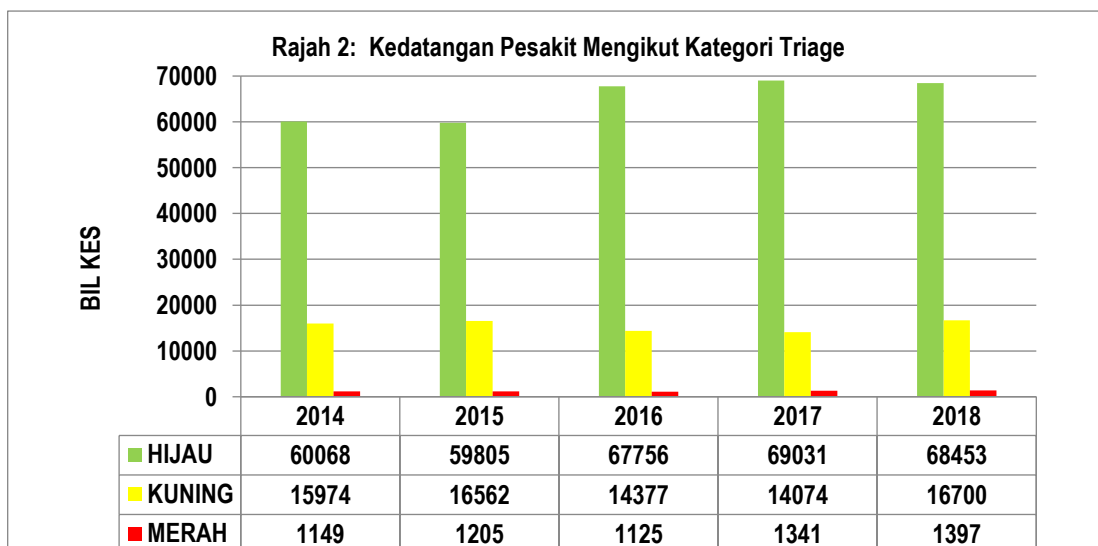
Rajah 1 menunjukkan peningkatan kedatangan pesakit ke Jabatan Kecemasan dan Trauma HPJ mengikut tahun sejak dari tahun 2014. Jumlah kedatangan pesakit bagi tahun 2018 meningkat sebanyak 2.43% iaitu 2,104 pesakit berbanding tahun 2017. Purata kedatangan pesakit sehari bagi tahun 2018 ialah 240 orang.



2.2.7.2.2 Kedatangan Pesakit Mengikut Kategori Triage

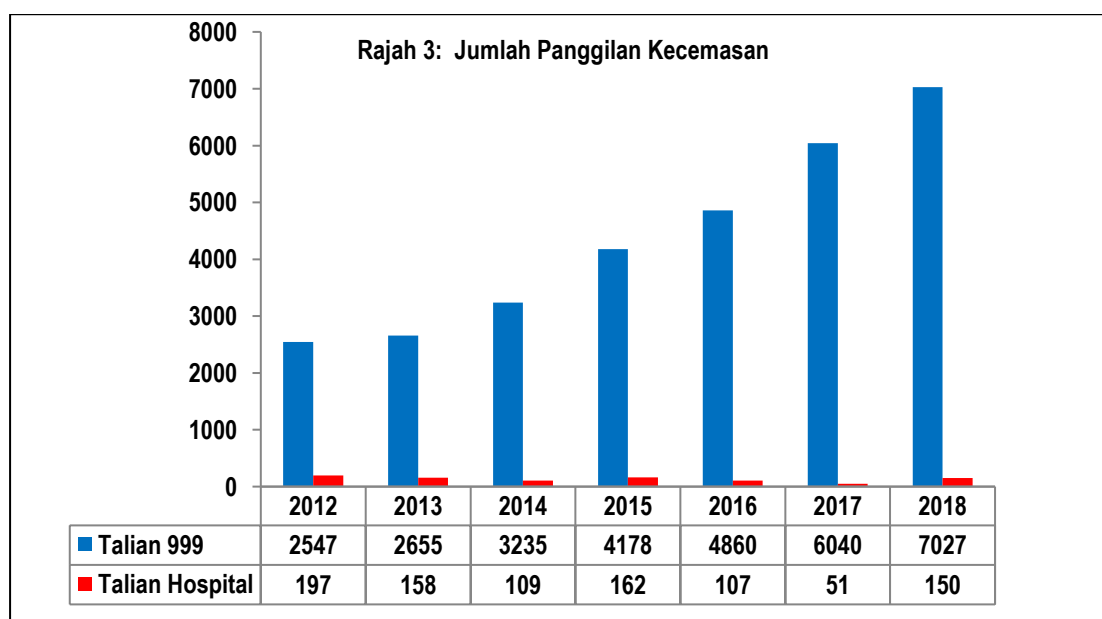
Rajah 2 menunjukkan jumlah kedatangan pesakit mengikut kategori triage daripada tahun 2014 hingga 2018. Kedatangan kes-kes Zon Hijau pada tahun 2018 telah menurun sebanyak 578 berbanding pada tahun 2017. Walaubagaimanapun, terdapat peningkatan pada jumlah kedatangan pesakit di Zon Kuning pada tahun 2018 berbanding tahun 2017 iaitu sebanyak 15.66%.

Data ini menyumbang kepada peratusan yang hampir sama setiap tahun iaitu pesakit di Zon Hijau mendominasi kepada jumlah keseluruhan pesakit sebanyak 79%, zon semi kritikal 19% dan zon kritikal sebanyak 2% seperti yang boleh dilihat pada Rajah 2.



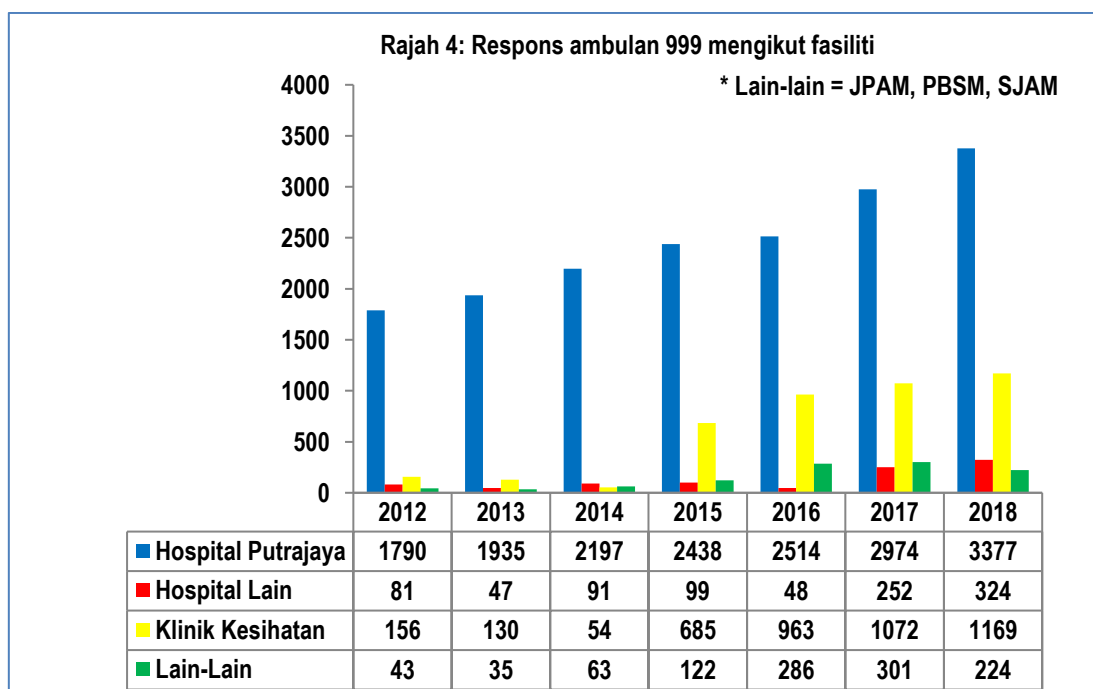
2.2.7.2.3 Panggilan Kecemasan Talian 999

Rajah 3 dibawah menunjukkan jumlah panggilan kecemasan yang diterima oleh Pusat Koordinasi Perubatan Kecemasan dan Sistem Pengurusan Panggilan Kecemasan 999 (MERS 999), HPj. Jumlah panggilan kecemasan yang diterima adalah melalui talian 999 dan panggilan terus ke pusat ini. Secara amnya, jumlah panggilan ini meningkat setiap tahun. Bagi tahun 2018, terdapat peningkatan sebanyak 15% daripada tahun 2017, berbanding 18% peningkatan pada tahun 2016. Jumlah panggilan ini bertambah adalah disebabkan beberapa faktor iaitu peningkatan jumlah populasi di Putrajaya dan kawasan sekitar serta perluasan kawasan liputan perkhidmatan pra hospital. Rajah di bawah menunjukkan, peningkatan yang sangat ketara pada jumlah panggilan kecemasan yang dibuat melalui talian terus hospital pada tahun 2018 berbanding tahun 2017. Pada tahun 2018, jumlah panggilan terus yang diterima adalah 99 panggilan lebih banyak berbanding 2017. Peningkatan tiga kali ganda ini adalah daripada pelbagai agensi termasuklah orang awam sendiri. Perbincangan bersama agensi-agensi kerajaan perlu dibuat untuk mengenalpasti masalah berbangkit. Aktiviti promosi terhadap penggunaan talian 999 juga perlu diteruskan kepada orang awam untuk memastikan panggilan kecemasan hanya dibuat melalui talian ini.



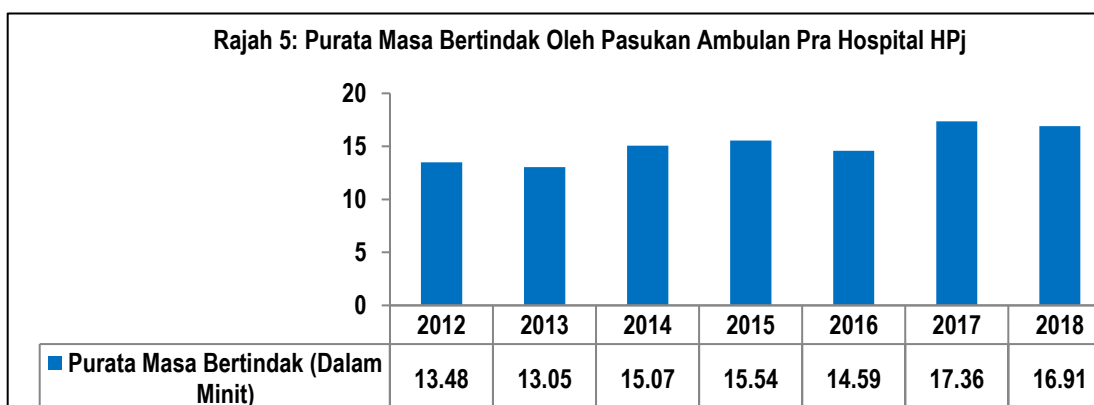
2.2.7.2.4 Respons Ambulan 999 Mengikut Fasilitas

Rajah 4 pula adalah statistik yang menunjukkan respons ambulan mengikut fasilitas pada tahun 2012 hingga 2018. Peningkatan jumlah respons ambulan adalah seiring dengan peningkatan jumlah panggilan kecemasan yang diterima. Perkhidmatan ambulan kecemasan HPj turut meningkat sebanyak 12% iaitu sebanyak 403 pergerakan. Ia juga menunjukkan pergerakan ambulan untuk kes kecemasan mengikut fasilitas berbeza.



2.2.7.2.5 Purata masa bertindak oleh pasukan ambulan Pra Hospital HPj

Rajah 5 menunjukkan purata masa bertindak oleh Pasukan Ambulan HPj pada tahun 2012 hingga 2018. Kementerian Kesihatan Malaysia menetapkan piawai adalah di bawah 30 minit bagi kawasan di dalam jarak 5 km radius. Masa yang dikira ialah masa daripada panggilan diterima sehingga ambulan tiba di lokasi. Secara keseluruhannya masa bertindak yang diambil dari tahun 2012 hingga 2017 adalah agak sekata. Ini adalah kerana kebanyakan respons adalah kes-kes di dalam kawasan liputan perkhidmatan ambulan HPj. Purata masa bertindak bagi tahun 2017 adalah 17.36 minit dan tahun 2018 adalah 16.9 minit



2.2.7.2.6 Perkhidmatan Pasukan Perlindungan Perubatan

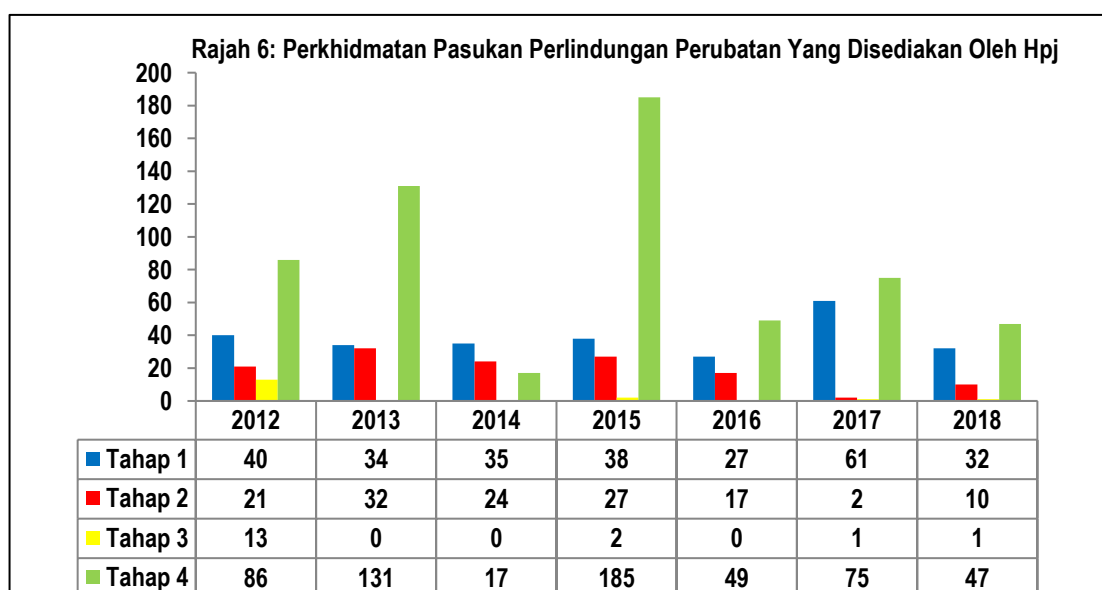
Rajah 6 menunjukkan jumlah perkhidmatan pasukan perlindungan perubatan yang disediakan oleh HPj pada tahun 2012 hingga 2018. Terdapat penurunan Tahap 1 dan 4 pada tahun 2018 berbanding tahun 2017. Tahap 2 dan 3 tiada perubahan yang ketara pada tahun 2017 dan 2018.

* Tahap 1 = Diketuai Pakar

* Tahap 2 = Diketuai Pegawai Perubatan

* Tahap 3 = Diketuai Pen. Peg. Perubatan

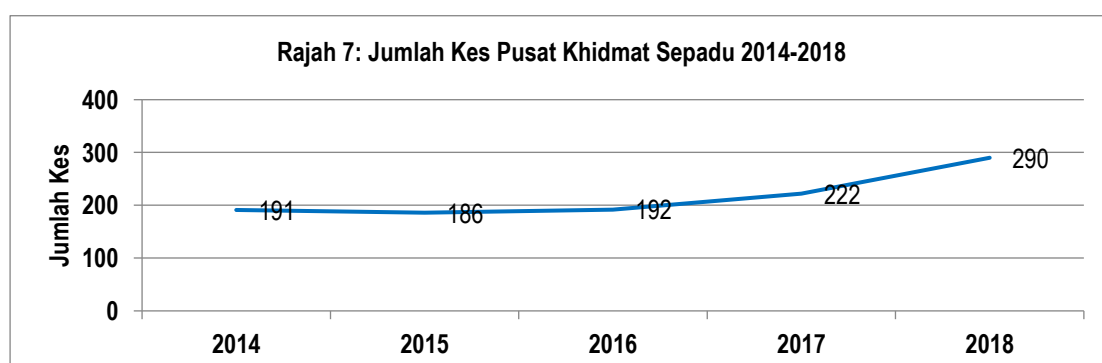
* Tahap 4 = Hospital Rujukan



2.2.7.2.7 Pusat Khidmat Sepadu (ONE STOP CRISIS CENTRE)

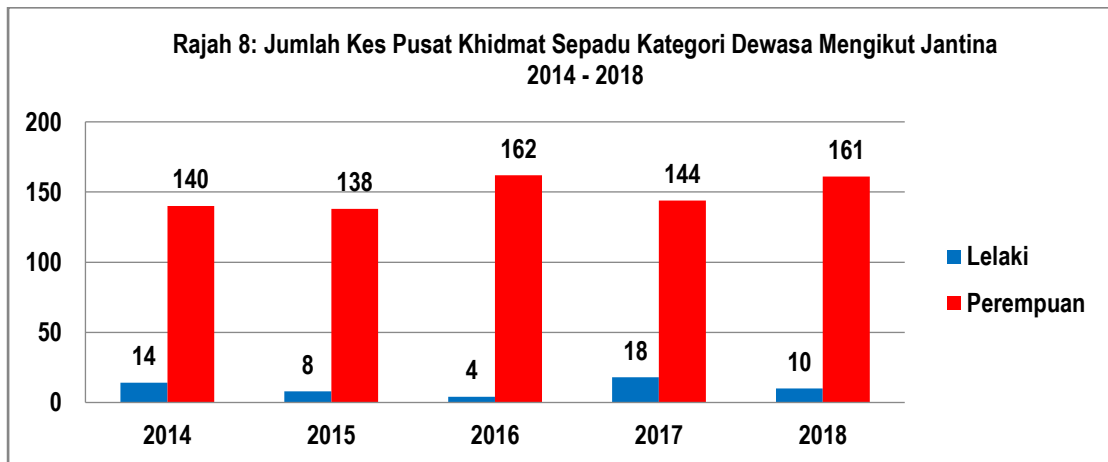
2.2.7.2.7.1 Perkhidmatan Pusat Khidmat Sepadu Kanak-Kanak dan Remaja

Secara amnya, perkhidmatan Pusat Khidmat Sepadu (One Stop Crisis Centre, OSCC) berperanan dalam mengendalikan pelbagai jenis kes seperti penderaan fizikal serta seksual, samada lelaki atau wanita, dewasa atau kanak-kanak.

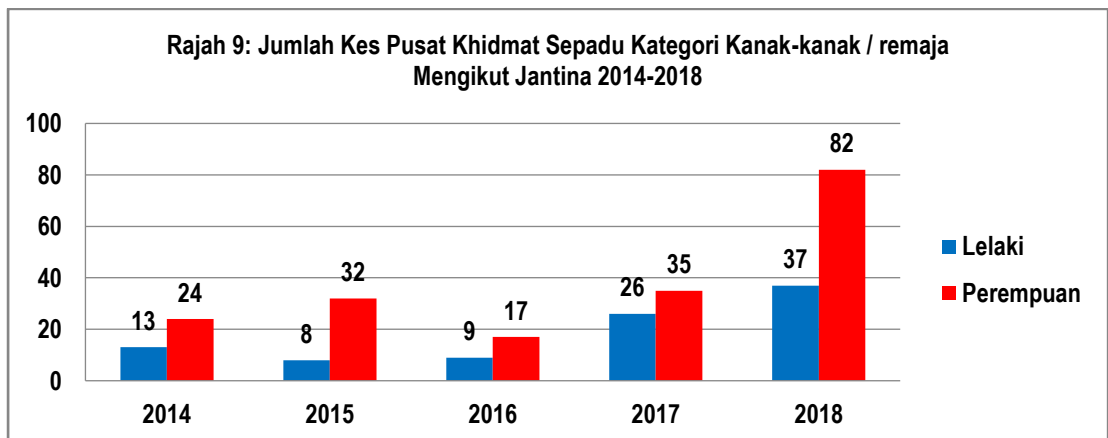


Rajah 7 menunjukkan bilangan kes yang dilihat di Pusat Khidmat Sepadu (OSCC) HPj daripada tahun 2014 hingga 2018. Terdapat peningkatan yang sangat ketara bagi tahun semasa berbanding tahun sebelum. Pada tahun 2018, kes yang diterima adalah 68 kes melebihi tahun 2017 dan kenaikan ini adalah sebanyak 24% dan majoriti kes melibatkan orang dewasa iaitu 71.6%.

2.2.7.2.7.2 Perkhidmatan Pusat Khidmat Sepadu Mengikut Kategori Dewasa dan Kanak-kanak



Rajah 8 menunjukkan jumlah kes yang melibatkan dewasa samada lelaki atau perempuan daripada tahun 2014 sehingga 2018. Terdapat penurunan pesakit lelaki yang datang ke Pusat Khidmat Sepadu pada tahun 2018 berbanding 2017. Walaubagaimanapun, terdapat peningkatan kes yang melibatkan pesakit perempuan pada tahun 2018.

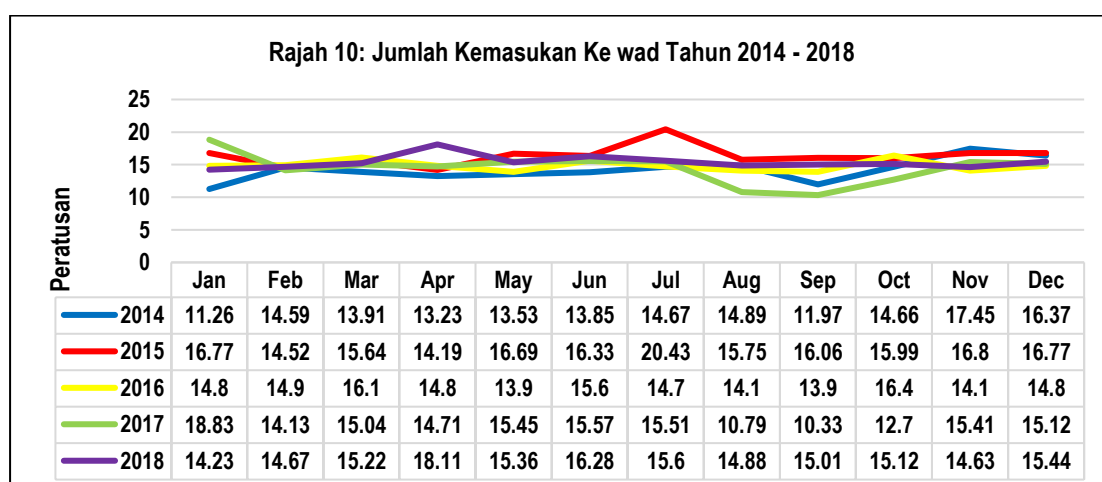


Rajah 9 pula adalah perbandingan kes Pusat Khidmat Sepadu kategori kanak-kanak / remaja mengikut jantina. Peningkatan kes Pusat Khidmat Sepadu secara kesuruhan adalah meningkat didorong oleh peningkatan kes melibatkan kanak-kanak dan remaja. Secara puratanya kes melibatkan kanak-kanak meningkat sebanyak 48.7%.

Peningkatan kes mungkin secara tidak langsung adalah disebabkan pertambahan bilangan penduduk di Putrajaya dan kawasan sekitarnya. Faktor kesedaran berkaitan hak serta undang-undang juga berkait dengan pertambahan bilangan kes.

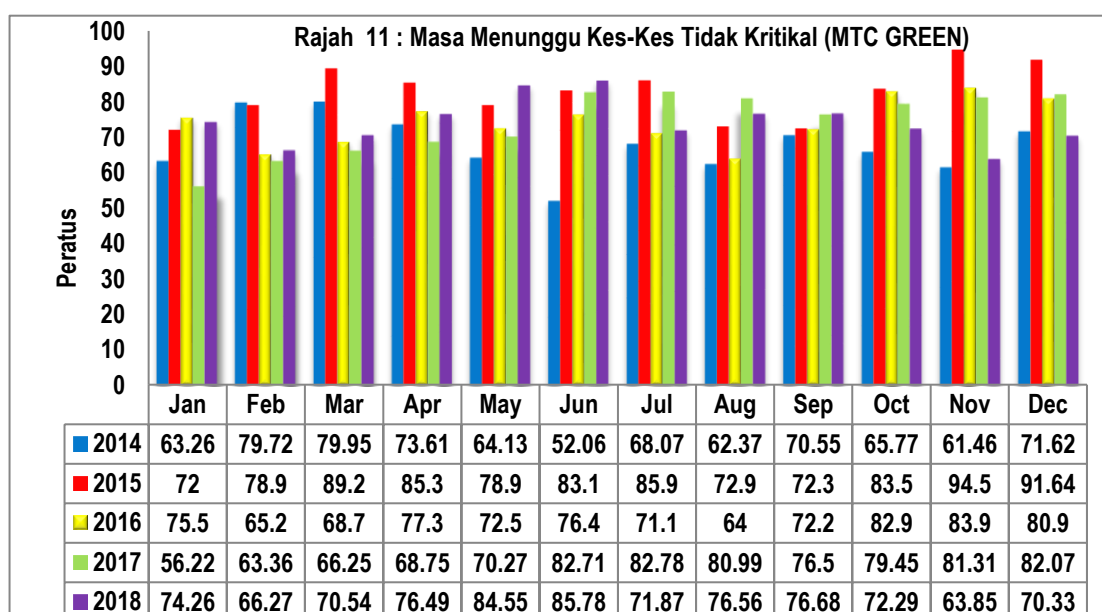
Walaubagaimanapun terdapat kebarangkalian kepada kes-kes yang tidak dilaporkan juga mungkin masih ada disebabkan beberapa faktor seperti kurang pengetahuan terhadap kewujudan perkhidmatan ini ataupun kurang kesedaran dikalangan masyarakat terhadap keperluan melaporkan. Kerjasama daripada pelbagai agensi kerajaan serta bukan kerajaan dalam memberi kesedaran kepada masyarakat terhadap hak-hak individu serta kewujudan Pusat Khidmat Sepadu (OSCC) di semua Jabatan Kecemasan dan Trauma perlu dipertingkatkan lagi dari masa ke semasa.

2.2.7.2.8 Kemasukan Ke Wad



Rajah 10 menunjukkan jumlah peratusan kemasukan ke wad dari tahun 2014 hingga 2018. Secara purata, bagi tahun 2018 kadar peratusan kemasukan ke wad dari Jabatan Kecemasan dan Trauma adalah 15.5 % berbanding 14.46% pada tahun 2017. Peratus ini adalah hampir sama setiap tahun.

2.2.7.2.9 Masa Menunggu Kes-Kes Tidak Kritikal (MTC GREEN)



Rajah 11 menunjukkan pencapaian masa menunggu kurang 90 minit bagi kes-kes tidak kritikal (MTC green) bagi tahun 2014 hingga 2018. Peratus pencapaian adalah kurang memuaskan bagi tahun 2018 iaitu pada bulan Februari dan November di bawah 70%.

Antara faktor yang dikenalpasti menyumbang kepada peratusan yang rendah ini adalah jumlah pesakit yang mendaftar pada tempoh yang sama adalah tinggi dan secara tidak langsung menyumbang kepada pengumpulan kes-kes yang belum dilihat semasa serah tugas untuk syif berikutnya, kes-kes yang dilihat rumit dan memerlukan pengurusan lanjut termasuk ujian darah dan imbasan dan kurang kecekapan Pegawai Perubatan sendiri dalam menangani kes-kes di zon tidak kritikal ini.

2.2.7.3 PENCAPAIAN

2.2.7.3.1 Indikator Klinikal Bagi Jabatan Kecemasan Dan Trauma

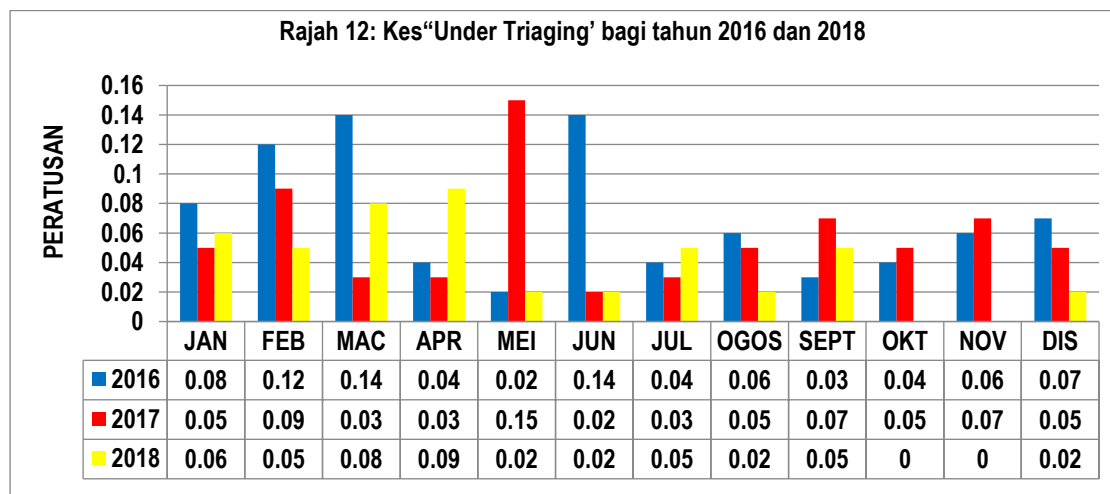
Terdapat 6 indikator klinikal yang diukur setiap bulan oleh Jabatan Kecemasan dan Trauma Hospital Putrajaya yang dihantar ke Unit Kualiti hospital.

2.2.7.3.1.1 Masa menunggu Zon Semi Kritikal

Pencapaian peratusan masa menunggu bagi Zon Semi Kritikal adalah cemerlang iaitu 100% bagi tahun 2014 sehingga 2018. Semua kes yang dikategorikan sebagai kes semi kritikal telah dilihat dalam masa yang ditetapkan iaitu 30 minit.

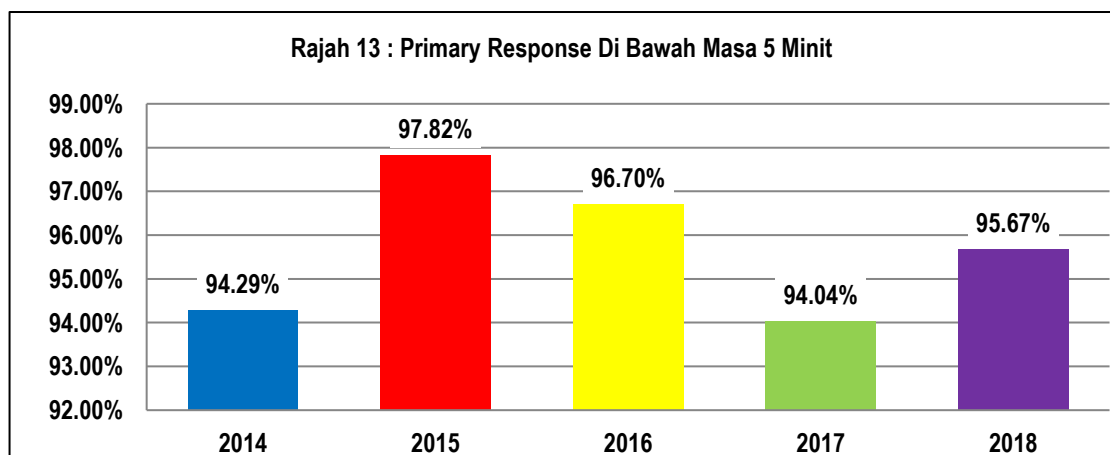
2.2.7.3.2 Kes “Under Triaging”

Kes “Under Triaging” adalah kes-kes kritikal yang telah di salah triage sebagai kes tidak kritikal.



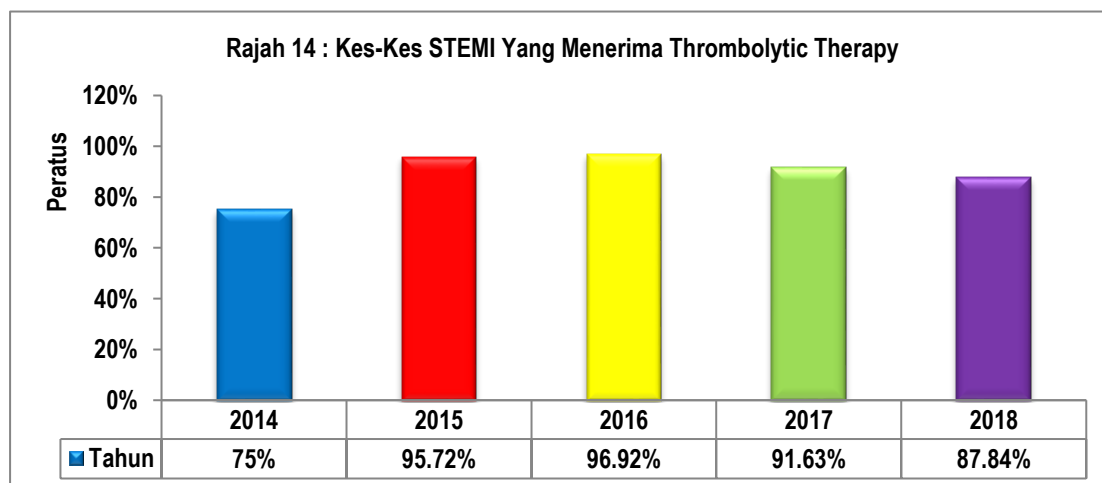
Rajah 12 menunjukkan pencapaian jabatan terhadap indikator ini. Untuk tahun 2016 hingga 2018, setiap bulan, pencapaian adalah kurang daripada peratusan yang ditetapkan iaitu kurang atau sama dengan 0.5%. Walaubagaimanapun, audit terhadap indikator ini tetap dijalankan setiap bulan untuk semua kes-kes yang dikenal pasti untuk penambahbaikan sistem.

2.2.7.3.3 Primary Response (90% Di Bawah Masa 5 Minit)



Rajah 13 menunjukkan prestasi sentiasa melepasi *standard* yang ditetapkan di dalam menyediakan dan *despatch* ambulan. Purata peratusan bagi tahun 2014 hingga 2018 adalah melebihi 90%. Bagi menjamin kualiti perkhidmatan ambulan kecemasan, KKM telah menetapkan bahawa 90% daripada *despatch* ambulan kecemasan hendaklah di bawah masa 5 minit dari masa terima panggilan.

2.2.7.3.4 Kes-Kes STEMI Yang Menerima *Thrombolytic Therapy*



Rajah 14 menunjukkan prestasi pencapaian pada tahun 2014 hingga 2018 telah melebihi 85% berbanding tahun sebelumnya terhadap pematuhan standard rawatan bagi kes-kes ST Elevation Myocardial Infarction (STEMI), iaitu sekurang-kurangnya 85% daripada kes-kes STEMI yang datang ke Jabatan Kecemasan Dan Trauma akan menerima *thrombolytic therapy* di dalam masa 30 minit.

Secara keseluruhan, jumlah pesakit yang didiagnos sebagai STEMI dan menerima *thrombolytic Therapy* adalah 36 kes. Berbanding tahun sebelumnya, jumlah ini menurun kerana HPj juga terlibat didalam *STEMI Network* dengan Hospital Serdang. Kes - kes yang didiagnos sebagai STEMI akan dihantar untuk *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)* sebagai rawatan. Walaubagaimanapun perkhidmatan ini hanya dijalankan pada waktu pejabat sahaja.

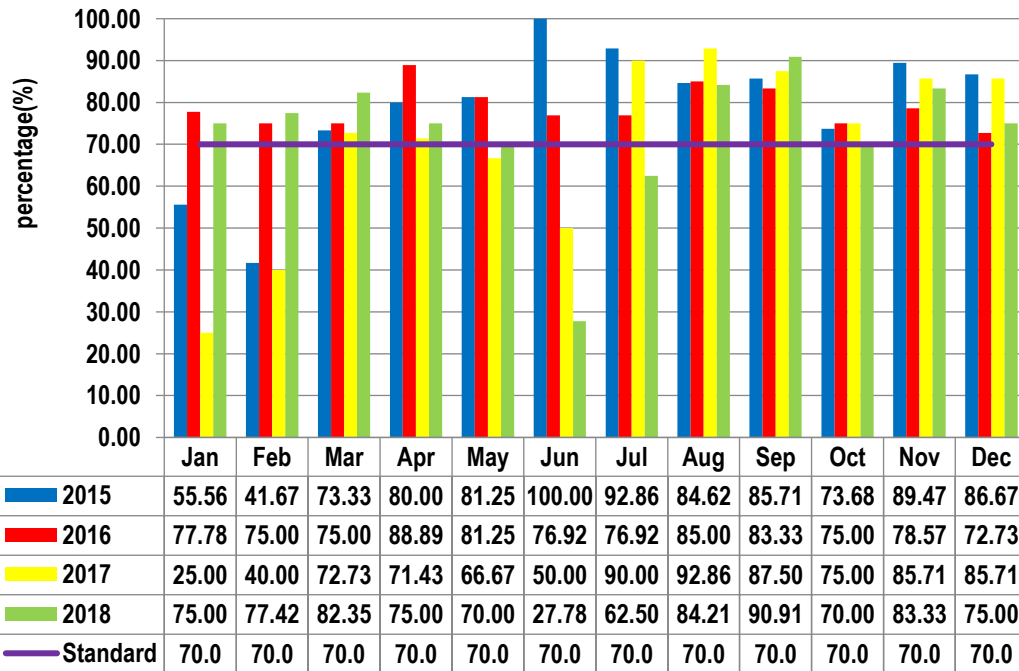
Untuk setiap kes yang tidak tercapai, perbincangan diperingkat jabatan akan dilakukan secara berterusan akan dilakukan untuk penambahbaikan.

Kebolehpayaan membuat diagnosis dengan tepat dan pantas secara klinikal disamping ujian *Point of Care Testing (POCT)* iaitu *Cardiac Marker* sebagai sokongan kepada diagnosis memainkan peranan yang penting dalam proses perawatan pesakit STEMI khususnya. Latihan berterusan dan tunjuk ajar daripada pakar - pakar telah banyak membantu pegawai perubatan membuat diagnosis dengan tepat dan pantas.

2.2.7.3.5 Kes *Severe Sepsis* yang dirawat mengikut “*Modified Surviving Sepsis Bundle*”

Semua kes yang dikategorikan sebagai *severe sepsis* mengikut panduan klinikal “*Modified Surviving Sepsis Bundle*” perlu diberi diagnosis dengan tepat dan rawatan antibiotik perlu diberikan dalam masa 60 minit setelah diagnosis.

Rajah 15: Kes Severe Sepsis yang dirawat mengikut “ Modified SurvivingSepsis Bundle, tahun 2015 hingga 2018



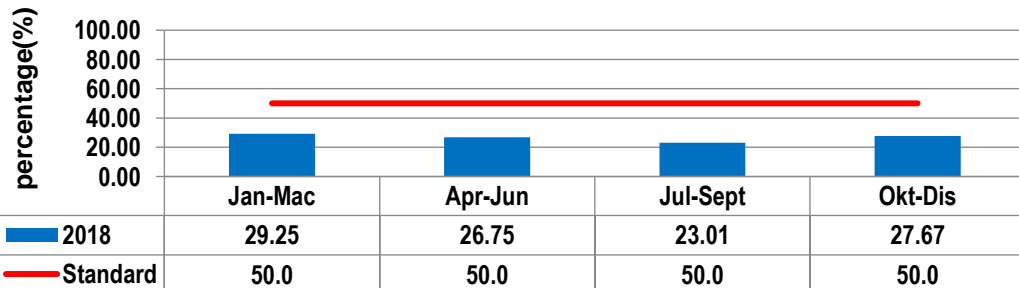
Rajah 15 menunjukkan pencapaian jabatan dalam indikator klinikal ini. Pencapaian adalah bawah dari standard yang ditetapkan iaitu sebanyak 70% pada bulan Jun dan Julai pada tahun 2018. Pencapaian yang tidak memuaskan adalah disebabkan oleh ketidakpatuhan pada dokumentasi perawatan pesakit dan kurang kesedaran dikalangan anggota berkaitan kepentingan untuk mematuhi panduan klinikal yang ditetapkan serta komplikasi kepada pesakit sendiri. Pemantauan oleh pakar dan peringatan melalui aktiviti CME Mortality dan morbidity (M&M) dan lain-lain akan dilakukan secara berterusan.

2.2.7.3.6 Procedure Sedation Analgesia (PSA) yang mengalami komplikasi

Indikator klinikal yang diukur setiap bulan iaitu semua kes yang melibatkan pemberian *Procedure Sedation Analgesia* (PSA) dan mengalami komplikasi. Pencapaian adalah memuaskan kerana peratus pada setiap bulan sepanjang 2015 hingga 2018 adalah kurang 0% iaitu kurang daripada standard yang ditetapkan 10%.

2.2.7.3.7 KPI Pengarah Kesihatan Negeri

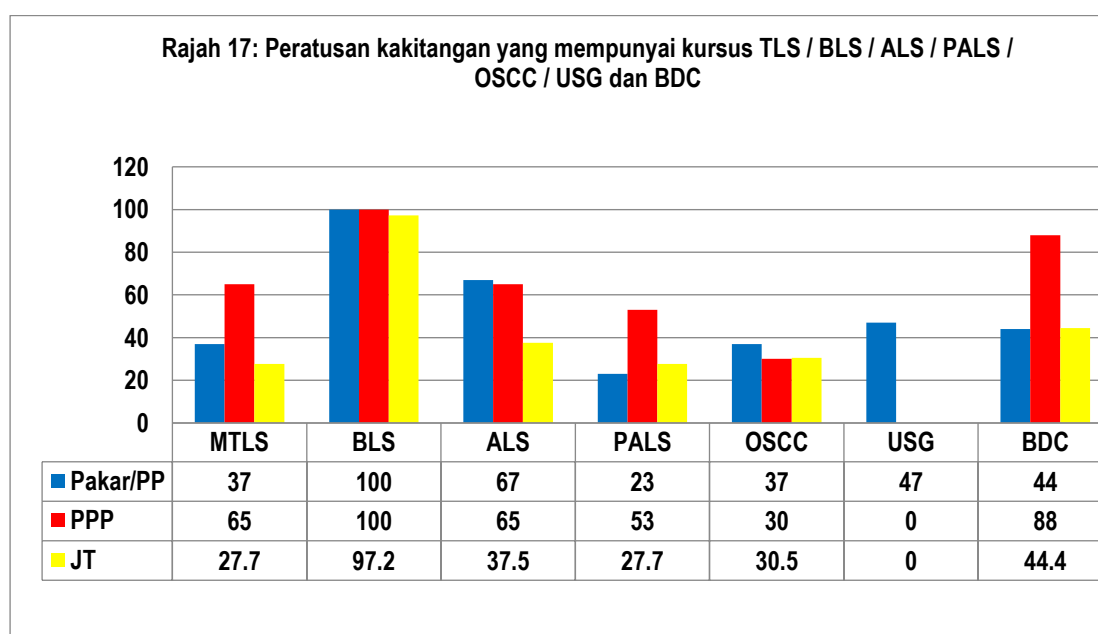
Rajah 16: Peratus kes kecemasan keutamaan 1 (kes yang mengancam nyawa) dengan masa ambulan respon kurang dari 15 minit



Rajah 16 menunjukkan indikator yang diukur setiap 3 bulan kes ambulan kecemasan dalam kategori *Priority 1*. Sepanjang tahun 2018 kes *Priority 1* gagal mencapai KPI yang ditetapkan disebabkan beberapa faktor. Faktor pertama, kes - kes *Priority 1* tersebut melebihi jarak 10km, ini akan menyebabkan berlakunya peningkatan masa respon melebihi 15 minit. Faktor kedua dikenalpasti sebagai penyumbang ketidakcapaian indikator ialah bilangan lampu isyarat yang banyak di sekitar Putrajaya ditambah pula kes – kes tersebut diterima ketika waktu puncak menyebabkan masa respon meningkat. Sebagai contoh jika panggilan ambulan diterima di kawasan Presint 11K pasukan ambulan perlu melalui 8 lampu isyarat dan mengambil masa 10 minit pada bukan waktu puncak dan boleh melebihi 15 minit pada waktu puncak. Faktor ketiga dikenalpasti ialah ketiadaan pasukan ambulan berdekatan di kawasan kejadian menyebabkan peningkatan waktu respon ambulan. Sebagai contoh kes – kes yang berada di luar lingkungan 15KM dari HPj seperti Putra Height, Bandar Saujana Putra, Elite Highway dan sebagainya.

2.2.7.4 AKTIVITI DAN LATIHAN

2.2.7.4.1 Kursus Teras Untuk Perkhidmatan



Rajah 17 menunjukkan pencapaian kursus yang telah disertai oleh kakitangan Jabatan Kecemasan dalam pelbagai kategori. Kursus-kursus ini adalah merupakan kursus teras dalam perkhidmatan perubatan kecemasan dan trauma. Ini terdiri daripada *Trauma Life Support*, *Basic Life Support*, *Advanced Life Support*, *Paediatric Emergency*, Kursus Pengendalian OSCC, *Basic Ultrasonography in Trauma* dan *Basic Disaster Course*.

2.2.7.5 KURSUS / SEMINAR

Jadual 1: Kursus dan seminar anjuran Jabatan Kecemasan & Trauma

BIL	KURSUS	PELAKSANAAN
1	Putrajaya Update in Emergency Medicine (4nd PUEM)	03 - 05 Apr 2018
2	Pre seminar workshop PUEM 2018	03 Apr 2018
3	Kursus Triage	18 Jan 2018 ,13 Sept 2018
4	Kursus PHC & Disaster	08 - 10 Jan 2018,16 -18 Okt 2018
5	Airway Ventilator Emergency Resuscitation Training	03 Apr 2018
6	1000 First Aid & CPR for Public	10 Feb 2018, 06 Jul 2018, 26 Nov 2018
7	Pead Emergency Course	30 - 31 Okt 2018
8	Kursus Basic Suturing untuk AMO	02 Feb 2018
9	Kursus BTLS untuk PPP	04 - 05 Jan 2018, 19 - 20 Jul 2018
10	Retreat Jabatan Kecemasan & Trauma	24 Jan 2018
11	OSCC Course	07 Mei 2018

Jadual 1 di atas menunjukkan Kursus dan seminar anjuran Jabatan Kecemasan dan Trauma pada tahun 2018. Sebanyak 11 Kursus / Seminar yang dihadiri / dianjurkan oleh Jabatan Kecemasan dan Trauma.

2.2.7.6 KAJIAN/PENYELIDIKAN

Tiada kajian / penyelidikan yang dibuat oleh Jabatan Kecemasan dan Trauma bagi tahun 2018.

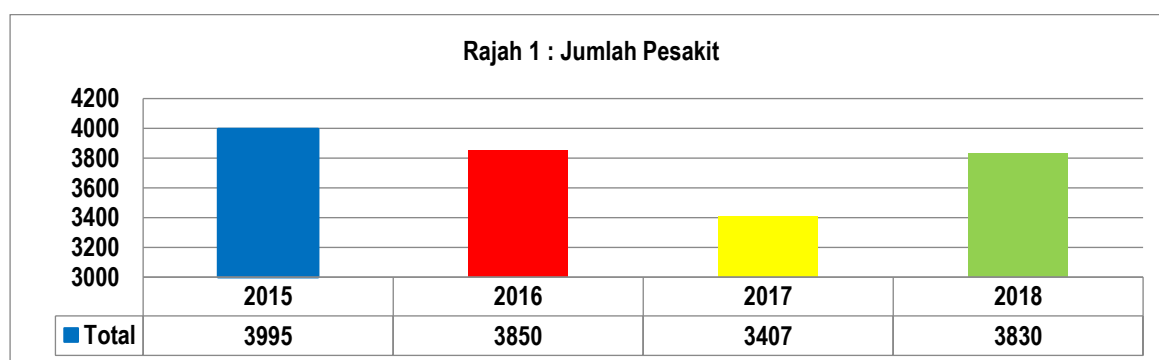
2.2.8 UNIT RAWATAN HARIAN

2.2.8.1 LATAR BELAKANG

Unit Rawatan Harian berfungsi memberikan perkhidmatan kepada para pelanggan dimana kemasukan pesakit yang telah dirancang untuk perkhidmatan pembedahan *minor*, diagnostik dan Terapeutik dalam hari kemasukan. Bertujuan bagi mengurangkan kos perbelanjaan hospital dan masa menunggu pembedahan serta mengurangkan gangguan gaya hidup pelanggan.

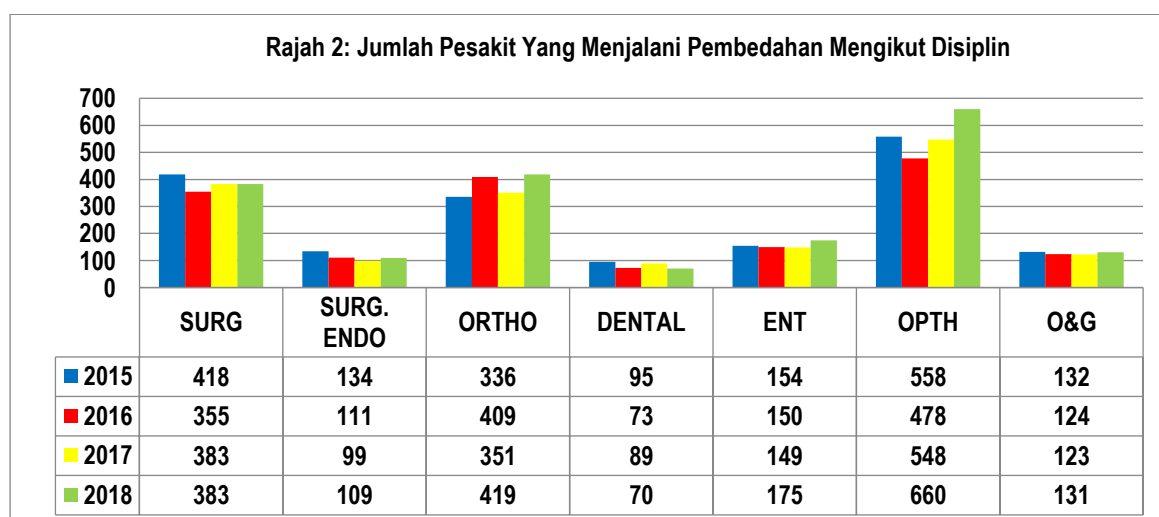
2.2.8.2 STATISTIK

2.2.8.2.1 Jumlah Pesakit



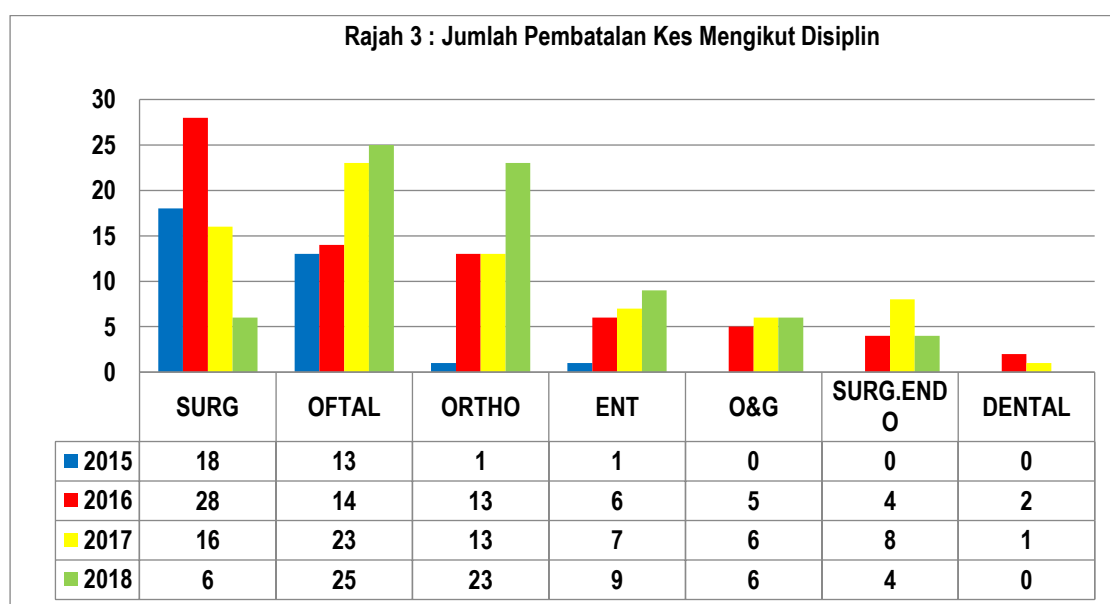
Unit Rawatan Harian berfungsi memberikan perkhidmatan kepada para pelanggan dimana kemasukan pesakit yang telah dirancang untuk perkhidmatan pembedahan *minor*, diagnostik dan Terapeutik dalam hari kemasukan dari tahun 2015 hingga 2018. Secara amnya, terdapat penurunan pada tahun 2016 sehingga 2017 sebanyak 11.5%. Walaubagaimanapun, jumlah pesakit meningkat pada tahun 2018 sebanyak 11% pesakit.

2.2.8.2.2 Jumlah Pesakit Yang Menjalani Pembedahan Mengikut Disiplin



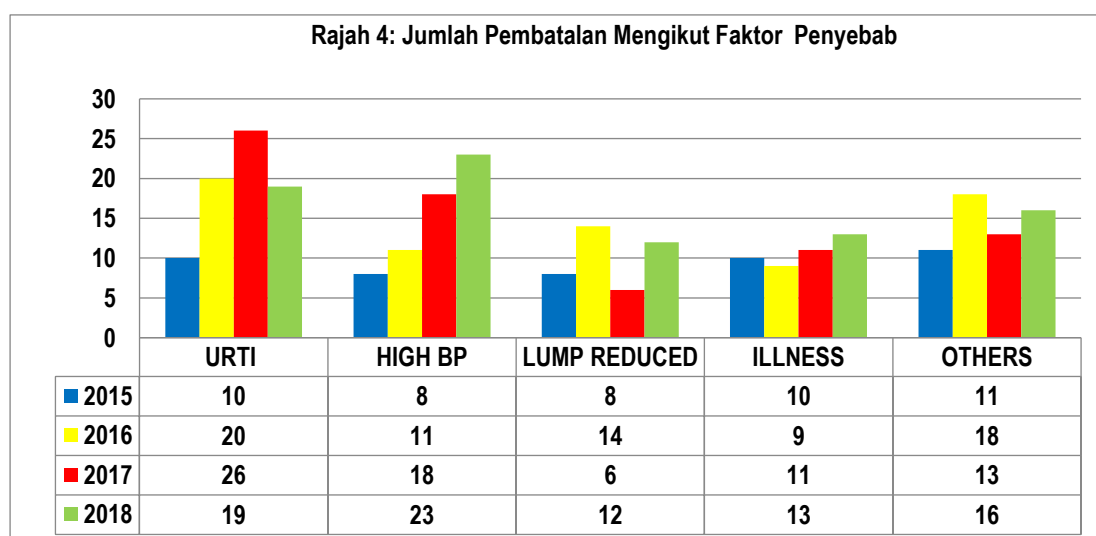
Rajah 2 menunjukkan jumlah pesakit yang menjalani pembedahan mengikut disiplin. Terdapat penurunan bagi disiplin *Dental* pada tahun 2018 sebanyak 21%. Manakala terdapat peningkatan bilangan pesakit pada tahun 2018 bagi disiplin O&G iaitu sebanyak 6%, *Surgical Endocrine* sebanyak 9.2%, ENT sebanyak 14.9%, Ortopedik sebanyak 16% dan Oftalmologi 17%.

2.2.8.2.3 Jumlah Pembatalan Kes Pembedahan Mengikut Disiplin



Rajah 3 di atas menunjukkan jumlah pembatalan kes mengikut disiplin pada tahun 2015 hingga 2018. Disiplin Oftalmologi menunjukkan jumlah pembatalan kes paling tinggi pada tahun 2018 iaitu 43.5%. Jumlah pembatalan kes paling rendah pula dicatatkan oleh disiplin Dental.

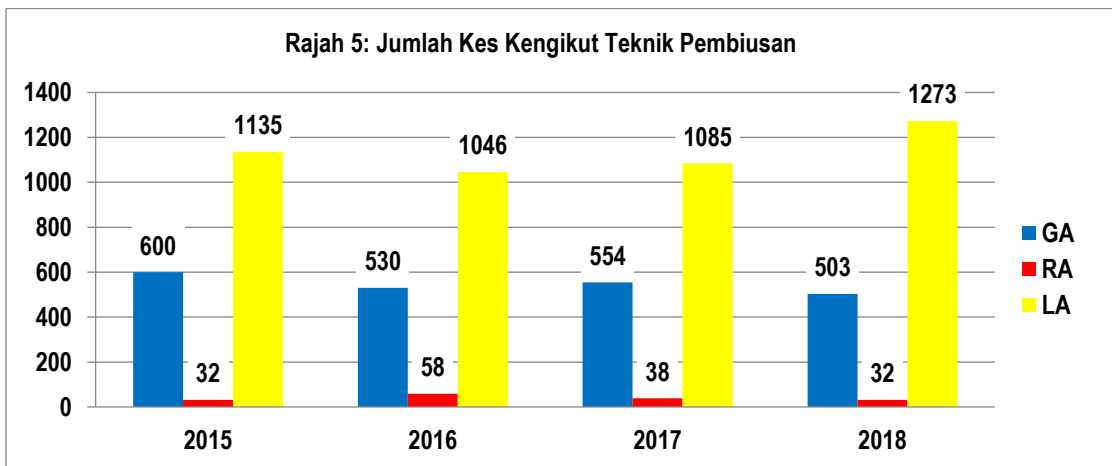
2.2.8.2.4 Jumlah Pembatalan Mengikut Faktor Penyebab



Rajah 4 di atas menunjukkan jumlah pembatalan kes mengikut faktor penyebab sepanjang tahun 2015 hingga 2018. Faktor penyebab pembatalan kes yang tertinggi pada tahun 2018 adalah *High Blood Pressure* iaitu sebanyak 22%. Faktor *Lump Reduced* terdapat peningkatan pada tahun 2018 sebanyak 50% manakala faktor penyebab URTI terdapat penurunan sebanyak 27% pada tahun 2018.

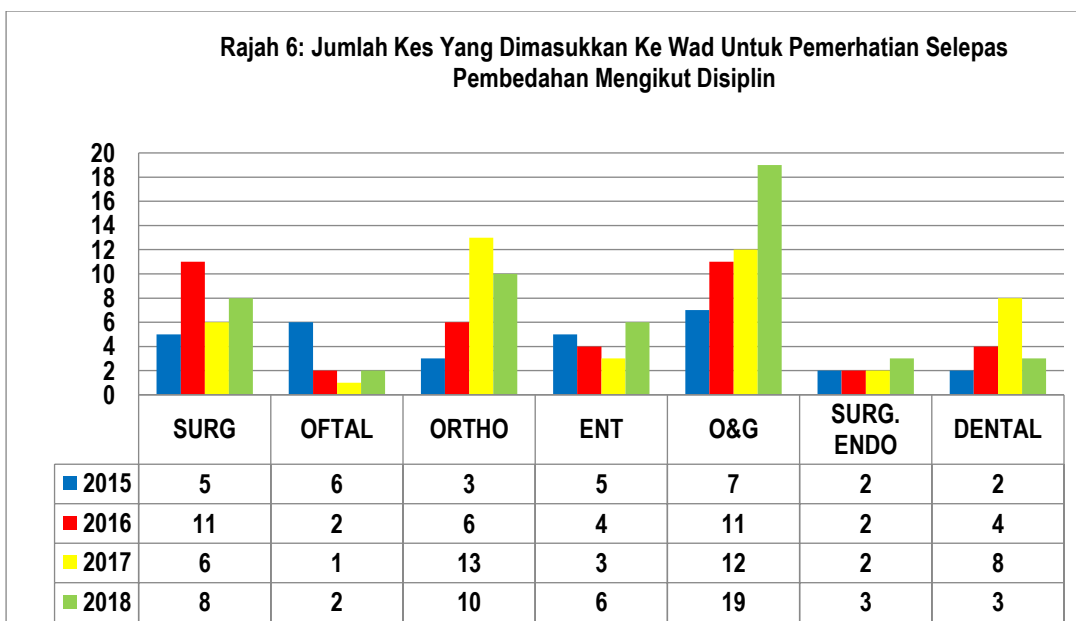
Antara faktor penyebab yang dikategorikan sebagai faktor-faktor lain (*others*) adalah perubahan tarikh pembedahan, penutupan dewan bedah dan pesakit tidak berpuasa pada hari pembedahan. Terdapat peningkatan sebanyak 19% yang dibatalkan atas sebab-sebab seperti ini sepanjang tahun 2018.

2.2.8.2.5 Peratusan Kes Mengikut Teknik Pembiusan



Rajah 5 menunjukkan bilangan kes mengikut teknik pembiusan pada tahun 2015 hingga 2018. Terdapat juga peningkatan dalam penggunaan teknik bius “*local anaesthesia*” (LA) pada tahun 2018 iaitu sebanyak 15%. Walaubagaimanapun terdapat penurunan kes yang dibius menggunakan teknik *general anaesthesia* (GA) sebanyak 9% dan teknik *regional anaesthesia* (RA) sebanyak 16%.

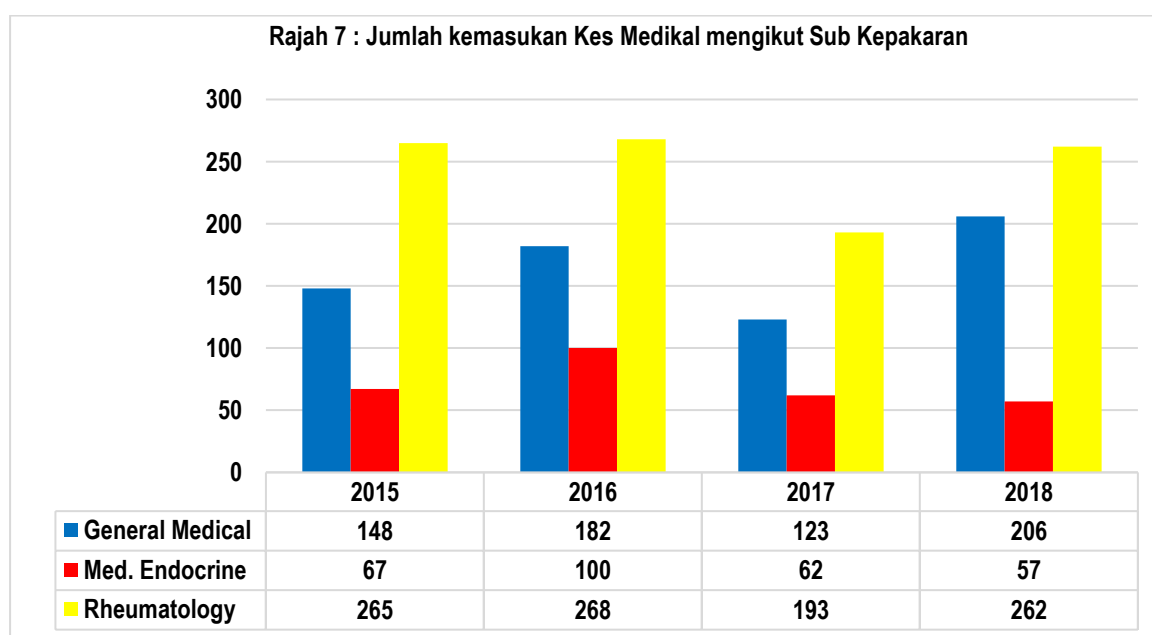
2.2.8.2.6 Jumlah Kes Yang Dimasukkan Ke Wad Untuk Pemerhatian Selepas Pembedahan Mengikut Disiplin



Rajah 6 di atas menunjukkan jumlah kes yang dimasukkan ke wad untuk pemerhatian selepas pembedahan yang dijalankan di Unit Rawatan Harian mengikut disiplin sepanjang tahun 2014 – 2018.

Disiplin yang menunjukkan jumlah tertinggi kemasukan ke dalam wad untuk pemerhatian selepas pembedahan pada tahun 2018 adalah O&G iaitu sebanyak 19 kes, dimana terdapat peningkatan sebanyak 37% berbanding pada tahun 2017, manakala disiplin yang mencatatkan jumlah paling rendah pada tahun 2018 adalah Oftalmologi iaitu sebanyak 2 kes.

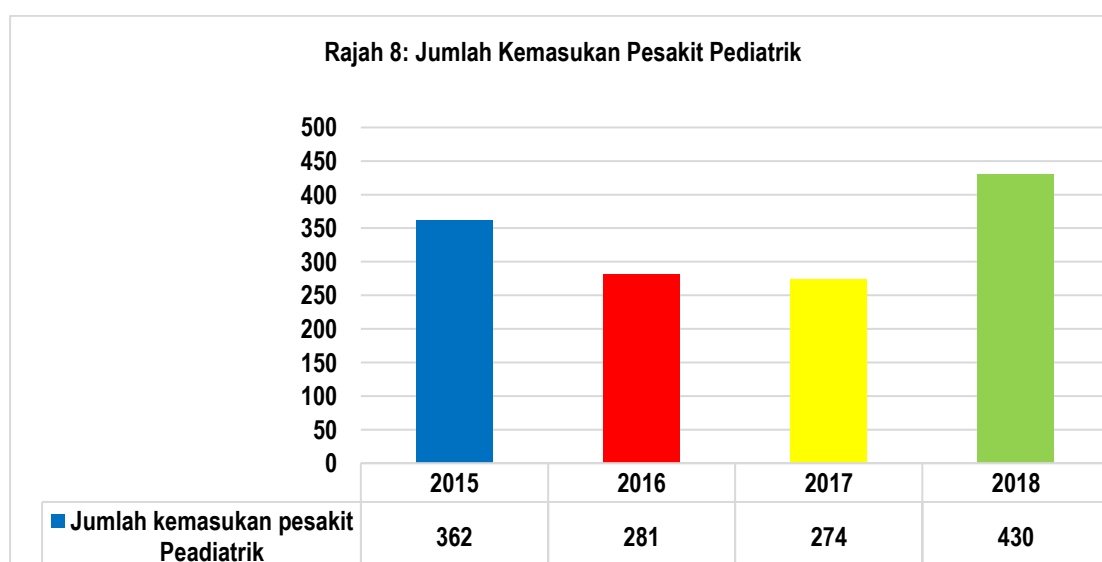
2.2.8.2.7 Jumlah Kemasukan Kes Medikal Mengikut Sub Kepakaran



Rajah 7 di atas menunjukkan jumlah kemasukan kes *Medical* mengikut sub kepakaran sepanjang tahun 2015 – 2018.

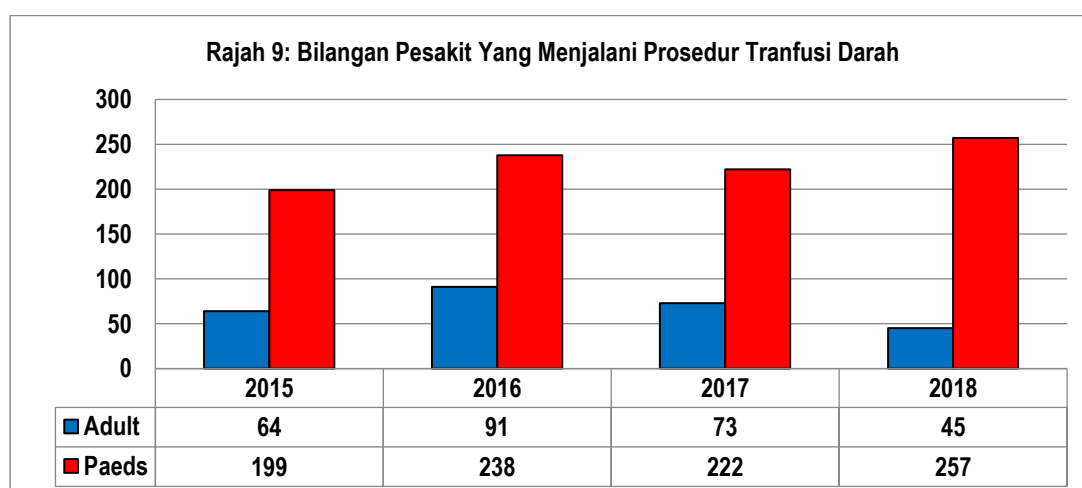
Pada tahun 2018, *General medical* telah menunjukkan peningkatan kes sebanyak 40% berbanding daripada tahun 2017. Begitu juga dengan *Rheumatology* terdapat peningkatan kes sebanyak 26% berbanding pada tahun 2017. Manakala *Medical Endocrine* mencatatkan penurunan kes sebanyak 8%.

2.2.8.2.8 Jumlah Kemasukan Pesakit Pediatrik



Rajah 8 di atas menunjukkan jumlah kemasukan kes Pediatrik sepanjang tahun 2015 – 2018. Secara amnya, terdapat penurunan pada tahun 2016 sehingga 2017 sebanyak 2.5%. Walaubagaimanapun, jumlah pesakit meningkat pada tahun 2018 sebanyak 35% pesakit.

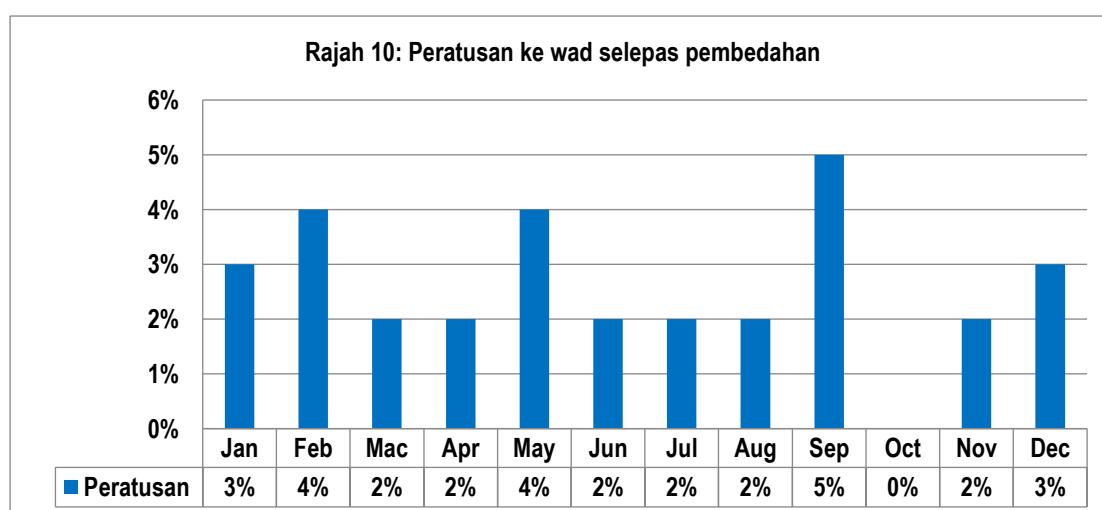
2.2.8.2.9 Bilangan Pesakit Yang Menjalani Prosedur Tranfusi Darah



Rajah 9 di atas menunjukkan bilangan pesakit yang menjalani prosedur tranfusi darah sepanjang tahun 2015 – 2018. Terdapat penurunan kes bagi pesakit dewasa pada tahun 2018 iaitu sebanyak 37%. Walaubagaimanapun, terdapat peningkatan jumlah kes Pediatrik pada tahun 2018 sebanyak 14%.

2.2.8.3 PENCAPAIAN

2.2.8.3.1 Objektif Kualiti



Rajah 10 menunjukkan peratusan kemasukan ke wad selepas pembedahan di Unit Rawatan Harian setiap bulan sepanjang tahun 2018 yang merupakan objektif kualiti unit ini.

Peratusan kemasukan ke wad selepas pembedahan di Unit Rawatan Harian paling tinggi pada tahun 2018 dicatatkan pada bulan September iaitu sebanyak 4.8%. Peratusan paling rendah pula dicatatkan pada bulan Oktober iaitu sebanyak 0%.

Walaubagaimanapun, secara amnya, peratusan yang dicatatkan sepanjang tahun 2018 adalah antara 2 - 4%.

2.2.8.4 AKTIVITI JABATAN

2.2.8.4.1 Mesyuarat Jabatan

Mesyuarat Unit Rawatan Harian telah diadakan sebanyak 3 kali pada tahun 2018. Mesyuarat tersebut telah diadakan bagi membincangkan isu-isu yang berbangkit tentang perkhidmatan Unit Rawatan Harian. Selain itu isu-isu yang melibatkan perkhidmatan lain juga turut dibincangkan semasa mesyuarat berlangsung.

2.2.8.4.2 Kursus Anjuran Jabatan

Semua kursus anjuran Unit Rawatan Harian adalah bersama-sama dengan Unit Kejururawatan. Maka senarai kursus-kursus tersebut boleh didapati dalam Laporan Tahunan Unit Kejururawatan 2018.

2.2.8.4.3 Hari Keluarga Unit Rawatan

Hari Keluarga Unit Rawatan Harian telah diadakan pada 20 Oktober 2018, bertempat di Pantai Bagan Lalang. Seramai 10 keluarga staf telah mengambil bahagian dalam program ini bagi mengeratkan silaturahmi di kalangan staf. Hari Keluarga ini bertemakan "santai sama-sama". Objektif program ini adalah bagi menambahkan persefahaman dan semangat kerja berpasukan di kalangan staf sekaligus dapat memantapkan lagi institusi kekeluargaan yang sedia ada dan menyemarakkan semangat kerjasama, hormat-menghormati dan menanam nilai-nilai murni melalui aktiviti-aktiviti yang dijalankan.

2.2.8.5 PENYELIDIKAN / KAJIAN

Tiada penyelidikan atau kajian dijalankan di Unit Rawatan Harian pada tahun 2018.

2.3 PERKHIDMATAN WANITA DAN KANAK-KANAK

2.3.1 JABATAN OBSTETRIK DAN GINEKOLOGI (O&G)

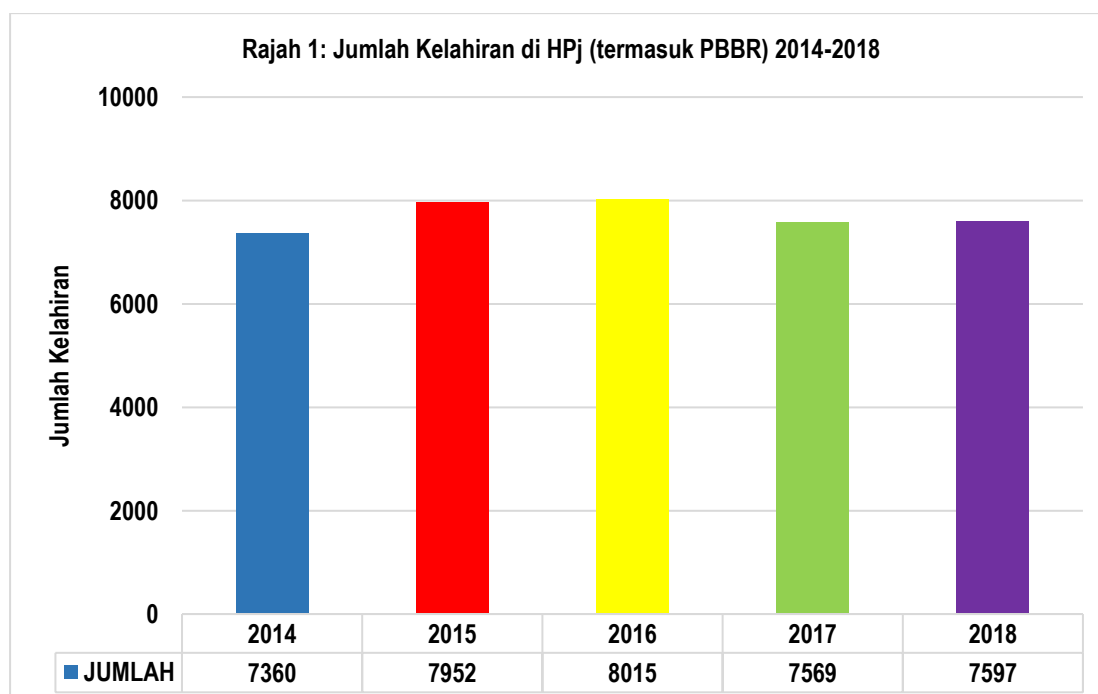
2.3.1.1 LATAR BELAKANG

Jabatan ini menyediakan perkhidmatan rawatan tertiar kepada pesakit, bakal ibu dan bayi dalam kandungan serta rawatan asas kepada bayi-bayi yang baru lahir. Ia meliputi perkhidmatan Obstetrik (antenatal, intrapartum, postnatal dan penjagaan bayi baru lahir) dan Ginekologi (penyakit wanita: rawatan pakar, pesakit dalam, rawatan harian dan pembedahan ginekologi). Jabatan O&G HPj telah mengembangkan lagi perkhidmatannya dengan membuka satu lagi blok baru (Obstetrik & Neonatologi – O&N) yang telah beroperasi sejak Februari 2017 dan dirasmikan oleh YAB Menteri Kesihatan pada bulan Julai 2017. Antara objektif jabatan ini adalah untuk memberikan rawatan serta penjagaan yang optima dan berkualiti untuk ibu mengandung bagi memastikan kelahiran bayi selamat dan mengurangkan kadar mortaliti dan morbiditi untuk ibu dan bayi. Selain itu, jabatan ini juga bertujuan untuk memberikan perkhidmatan penjagaan dan rawatan ginekologi yang berkualiti dalam bentuk saringan, diagnosa awal, rawatan cepat, pemulihan awal dan rehabilitasi lengkap bagi mengurangkan komplikasi, morbiditi dan mortaliti.

Objektif-objektif ini harap dapat dicapai melalui latihan berasaskan nilai-nilai kemanusiaan dan pendidikan berterusan kepada semua anggota jabatan.

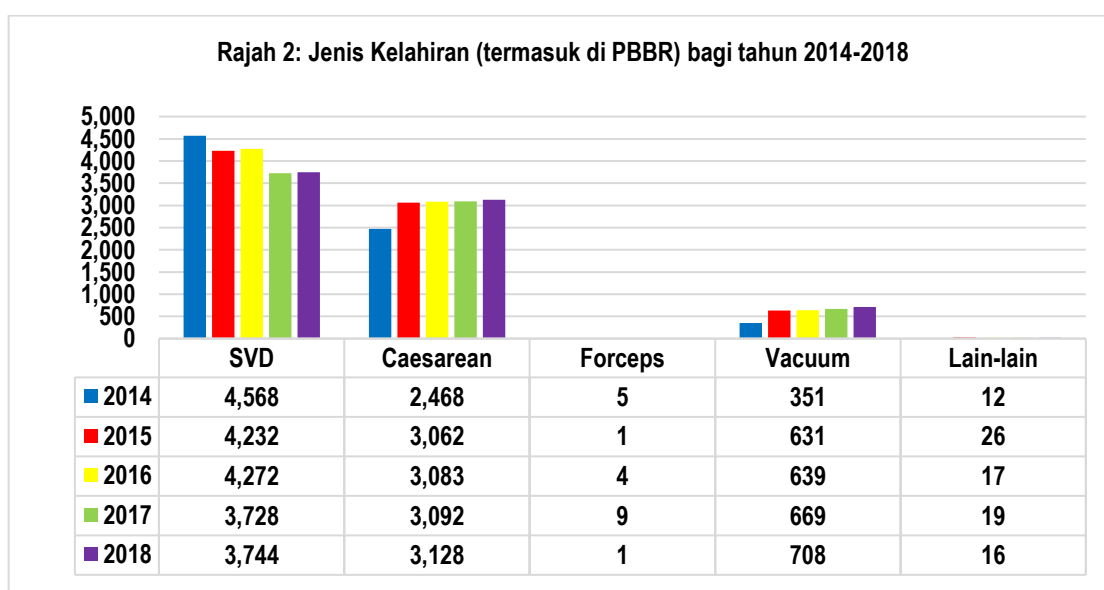
2.3.1.2 STATISTIK JABATAN

2.3.1.2.1 Jumlah Kelahiran



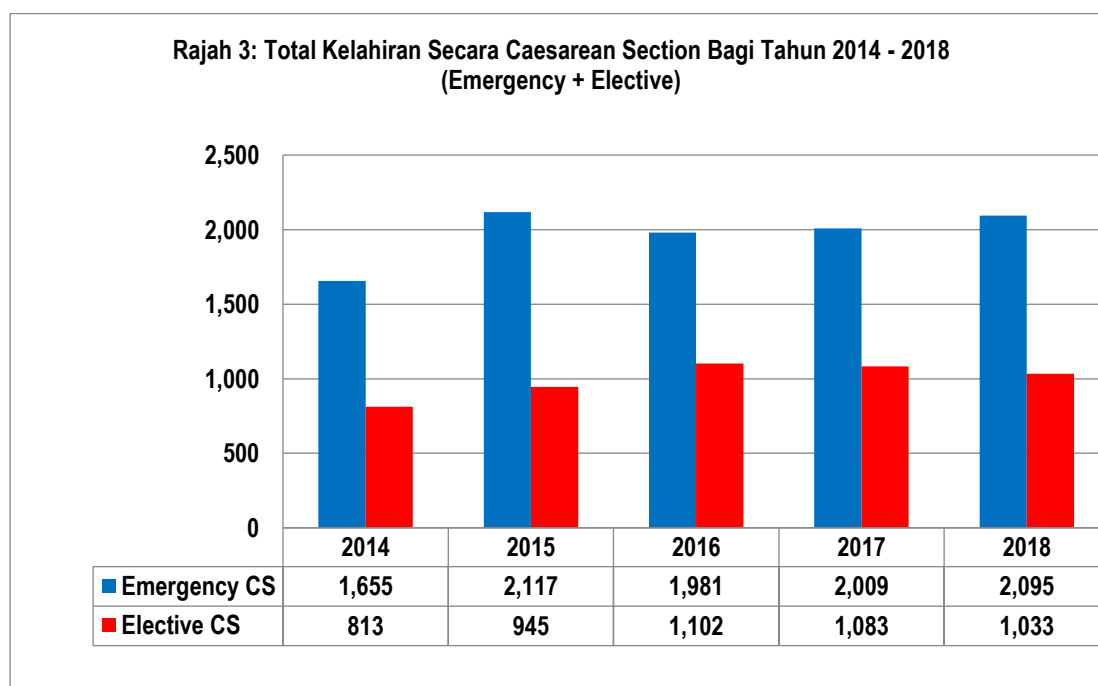
Rajah 1 di atas menunjukkan jumlah kelahiran dari tahun 2014 hingga 2018 (termasuklah di Dewan Bersalin dan wad HPj, Dewan Bedah dan Pusat Bersalin Berisiko Rendah PBBR). Jumlah kelahiran didapati meningkat pada tahun 2015 dan 2016 dan statik bagi 2 tahun kebelakangan.

2.3.1.2.2 Jenis Kelahiran



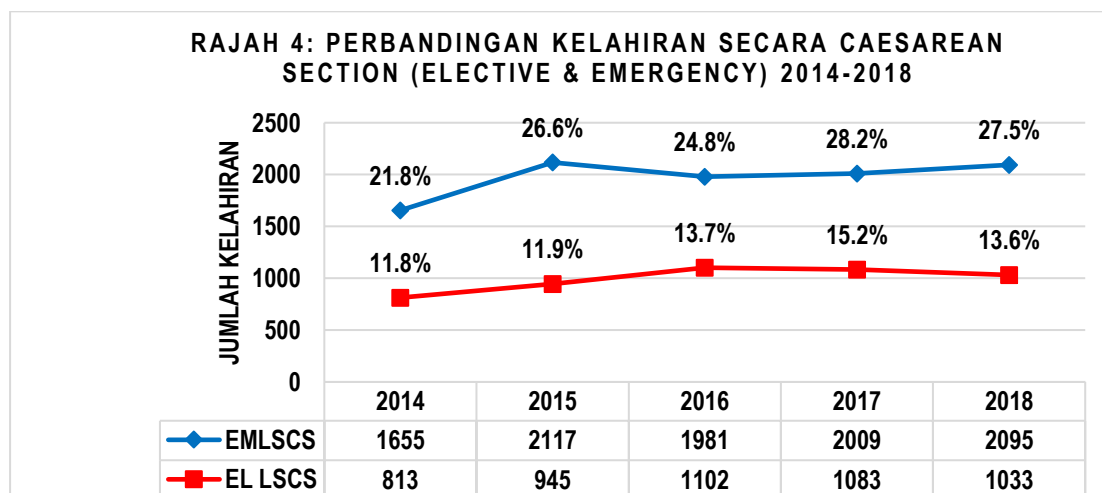
Rajah 2 pula menunjukkan jenis kelahiran bagi 5 tahun. *Spontaneous Vaginal Delivery* (SVD) masih mencatatkan jumlah kelahiran tertinggi manakala, kelahiran secara *Caesarean Section* yang merupakan kedua tertinggi.

2.3.1.2.3 JUMLAH KELAHIRAN SECARA CAESAREAN SECTION BAGI TAHUN 2014-2018 (*EMERGENCY + ELECTIVE*) Jumlah Kelahiran Secara *Caesarean Section* Bagi Tahun 2014 – 2018 (*Emergency + Elective*)



Rajah 3 di atas, menunjukkan jumlah kelahiran secara *Caesarean section* pada tahun 2014 hingga 2018. Secara puratanya, kelahiran secara *Caesarean section* menunjukkan peningkatan yang konsisten samada bagi kes *emergency* ataupun *elective*.

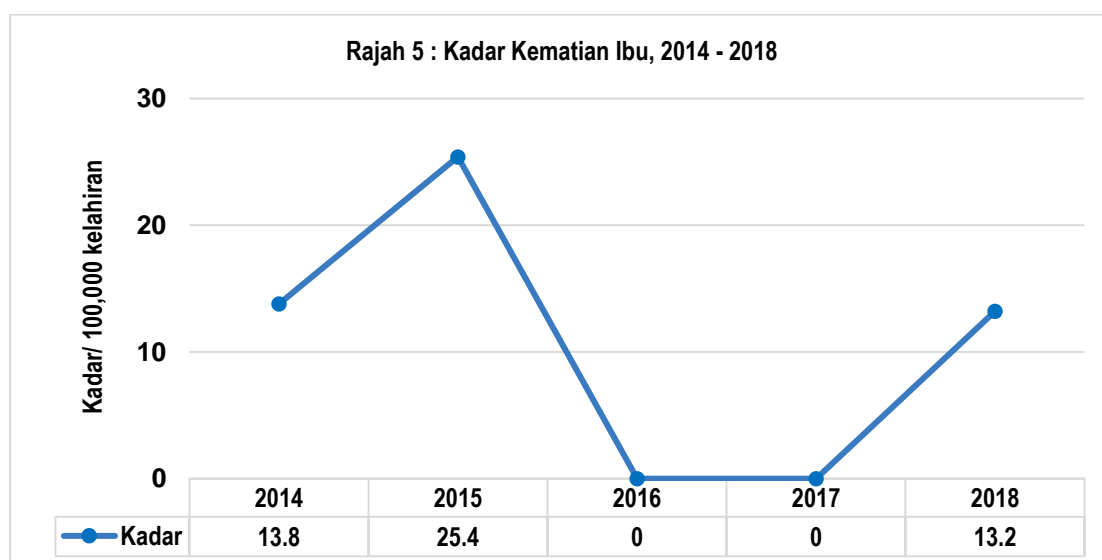
2.3.1.2.4 Perbandingan Kelahiran Secara Caesarean Section (*Emergency & Elective*) 2014 - 2018



Rajah 4 di atas menunjukkan peratusan bagi kelahiran secara Caesarean di antara *Emergency* dan *Elective* kes dari tahun 2014 – 2018. Peratusan kelahiran secara caesarean bagi 2 tahun terakhir adalah melebihi 40%.

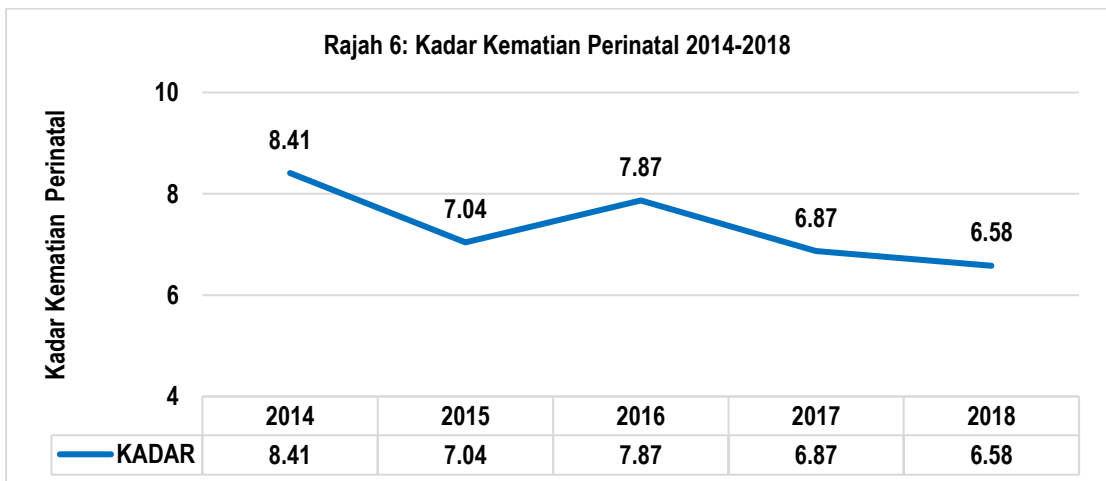
Peratusan kelahiran secara caesarean meningkat adalah disebabkan oleh peningkatan peratusan pesakit yang enggan untuk bersalin secara normal (*maternal request*) dan enggan bersalin normal selepas sekali pembedahan ceaser (*refused trial of scar*). Keadaan ini seterusnya meningkatkan peratusan pesakit yang menjalani pembedahan caesarean kerana 2 *previous scars*. Di samping itu, kes *morbidity adhered placenta* yang tinggi juga telah menyumbang kepada kenaikan jumlah caesarean iaitu sebanyak 8 kes dalam setahun.

2.3.1.2.5 Kadar Kematian Ibu



Rajah 5 di atas menunjukkan kadar kematian ibu bagi setiap 100,000. Terdapat 1 kes kematian ibu pada tahun 2018 yang disebabkan oleh *direct cause* iaitu *Disseminated Intravascular Coagulation (DIC) with multi-organ failure secondary to eclampsia*. Maka, kadar kematian ibu pada tahun 2018 adalah sebanyak 13.2 bagi setiap 100,000 kelahiran.

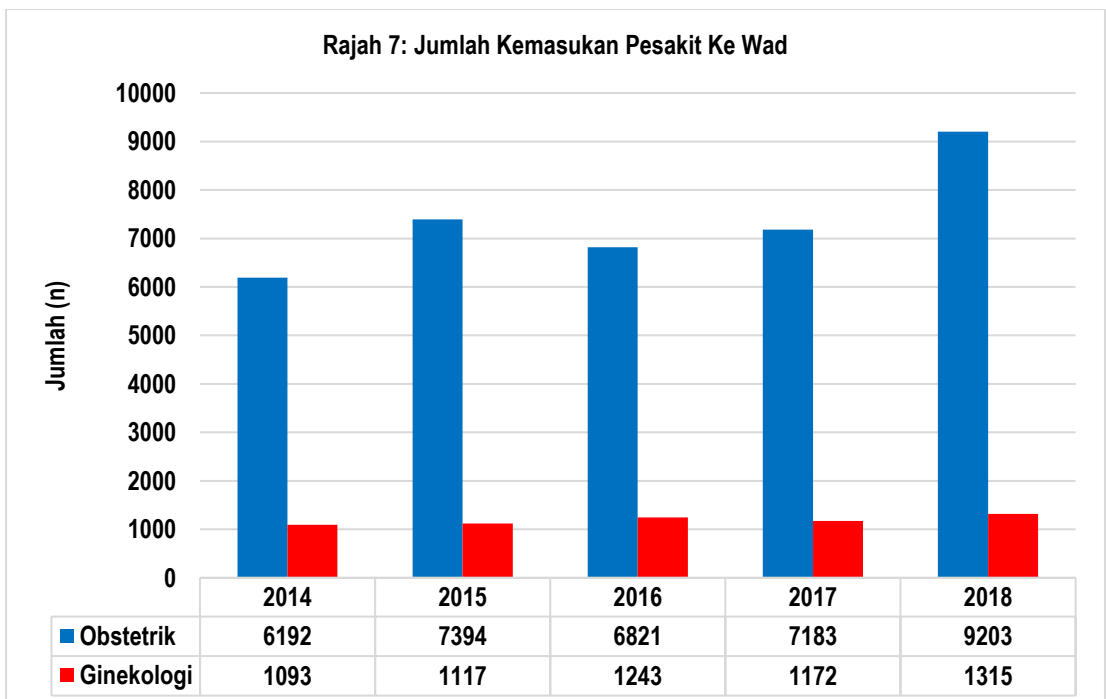
2.3.1.2.6 Kadar Kematian Perinatal



Rajah 6 di atas menunjukkan kadar kematian perinatal bagi tahun 2014 hingga 2018. Kadar kematian perinatal dikira bagi setiap 1,000 kelahiran. Kadar kematian perinatal bagi tahun 2018 adalah sebanyak 6.58. Secara keseluruhannya, terdapat penurunan yang memberangsangkan bagi kadar kematian perinatal.

2.3.1.3 STATISTIK WAD DI HPJ

2.3.1.3.1 Jumlah Kemasukan Wad



Rajah 7 menunjukkan peningkatan yang ketara bagi jumlah kemasukan pesakit ke wad bagi kes-kes Obstetrik pada tahun 2018 berbanding pada tahun 2016 dan 2017. Jumlah kemasukan kes-kes ginekologi pula secara amnya adalah statik daripada tahun 2014 hingga 2018. Walaubagaimanapun terdapat peningkatan kemasukan pesakit bagi kes ginekologi sebanyak 11% (n=143) pada tahun 2018 berbanding tahun sebelumnya.

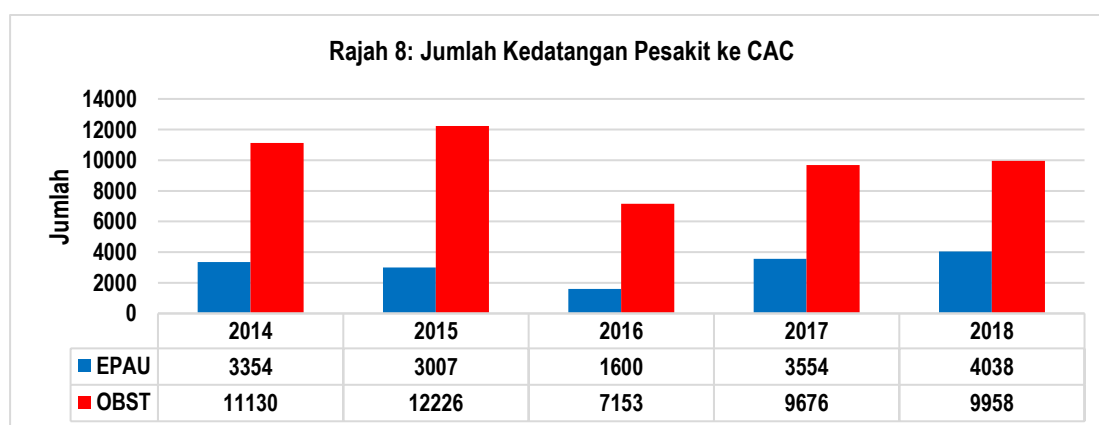
2.3.1.3.2 BED OCCUPANCY RATE (BOR)

Jadual 1: BOR di Wad O&G HPJ

WAD	BOR (%)	
	2017	2018
2A	88.47%	85.18%
2B	85.58%	83.30%
2D (Blok O&N)	17.18%	70.00%

Jadual 1 menunjukkan peningkatan yang ketara bagi tahun 2018 di wad 2D disebabkan pembukaan sepenuhnya wad tersebut di level 3 dan 4. Majoriti pesakit yang ditempatkan adalah pesakit FPP (*Full Paying Patient*). Penurunan BOR di wad 2A dan 2B adalah berkemungkinan disebabkan oleh peningkatan caj perkhidmatan kelas pertama bagi pesakit awam.

2.3.1.3.3 Kedatangan Pesakit Ke CAC



Rajah 8 di atas menunjukkan kehadiran kes Obstetrik dan EPAU di CAC. Kes Obstetrik lebih tinggi dilihat berbanding kes EPAU di CAC kerana pada waktu pejabat, pesakit EPAU yang stabil akan dilihat atau dirujuk ke Unit EPAU itu sendiri yang terletak di PBBR, Presint 8. Tahun 2015 mencatatkan tahun tertinggi kedatangan pesakit obstetrik di CAC manakala tahun 2018, pesakit EPAU banyak dilihat di CAC.

2.3.1.3.4 Statistik Daycare O&N Tahun 2018

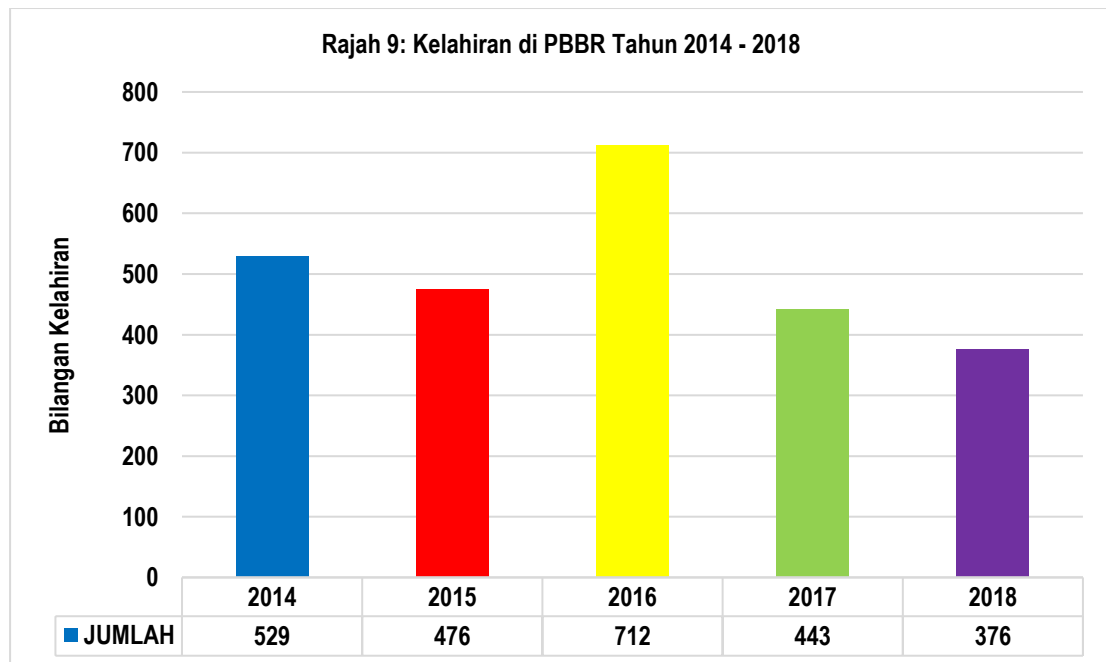
Jadual 2: Jumlah Pesakit yang Menerima Rawatan di Day Care O&N 2018

ADMISSION		WALK IN	
Hysteroscopy	7	Blood Taking	2367
Colposcopy	33	Detail Scan	84
ECV	45	Injection	34
IV Venofer	308	ECG	2
Lain-Lain	45	Lain-Lain	0
Jumlah Keseluruhan	438	Jumlah Keseluruhan	2487

Jadual 2 menunjukkan kehadiran pesakit di Day Care O&N pada tahun 2018. Pesakit yang didaftar masuk adalah seramai 438 dan yang paling ramai adalah pesakit yang menerima IV Venofer. Kategori lain-lain adalah seperti *removal of cerclage* dan pesakit yang memerlukan pemerhatian seperti tekanan darah dan CTG. Manakala pesakit *Walk In* adalah seramai 2,487 dan jumlah tertinggi adalah bagi prosedur *blood taking* iaitu sebanyak 2,367 kes.

2.3.1.4 STATISTIK PUSAT BERSALIN BERISIKO RENDAH (PBBR)

2.3.1.4.1 Jumlah Kelahiran



Jumlah kelahiran di PBBR untuk 5 tahun terakhir menunjukkan tahun 2016 merupakan kadar kelahiran paling tinggi iaitu sebanyak $n=712$. Walaubagaimanpun, kadar kelahiran telah menurun pada tahun 2017 dan 2018.

Penurunan ini disebabkan oleh beberapa faktor, antaranya adalah disebabkan peningkatan kes berisiko tinggi seperti diabetes, hypertension dan *previous scar* yang memerlukan kelahiran di bawah pengawasan pakar perbidanan dan sakit puan. Selain itu, ramai juga pesakit yang memilih untuk bersalin secara perkhidmatan pesakit bayar penuh berpakar (*Full Paying Patient Service, FPPS*).

2.3.1.4.2 Jumlah Kemasukan Wad PBBR

Jumlah kemasukan pesakit ke wad di PBBR paling tinggi pada tahun 2015 ($n=3268$) dan menurun sebanyak ($n=550$) kepada 2,718 pada tahun 2016. Pada tahun 2018 terdapat penurunan sebanyak 192 ($n=1,918$) berbanding pada tahun 2017 iaitu jumlah kemasukan adalah sebanyak ($n=2,110$).

2.3.1.4.3 *Bed Occupancy Rate* (BOR)

BOR di wad PBBR didapati menurun iaitu daripada 89.8% pada tahun 2016 kepada 74.29% pada tahun 2017. Pada tahun 2018 BOR di PBBR hanya 69.81% dan masih dalam kadar menurun berbanding tahun - tahun sebelumnya.

2.3.1.4.4 Jumlah Kedatangan Pesakit Ke Unit Laktasi

Unit Laktasi HPj yang berada di PBBR memberi perkhidmatan kepada pesakit dalaman dan menerima pesakit berkaitan penyusuan susu ibu yang datang secara *walk in* dan rujukan. Antara aktiviti adalah mengenalpasti masalah penyusuan susu ibu, penilaian kejayaan pemberian susu ibu serta kaunseling dan persediaan untuk penyusuan anak angkat.

Jadual 3: Jumlah Kedatangan ke Unit Laktasi dan Kes

	2014	2015	2016	2017	2018
Kes Baru	215	345	561	537	930
Ulangan	6	6	14	34	121
Jumlah	221	351	575	571	1051
Masalah Penyusuan	206	324	552	548	1026
Penyusuan Anak Angkat	15	27	32	23	25

Jadual 3 menunjukkan jumlah kehadiran pesakit meningkat pada tahun 2018 iaitu 84.0% berbanding tahun 2017. Penyusuan anak angkat dalam masa 5 tahun paling tinggi adalah pada tahun 2016 iaitu sebanyak 32 orang.

2.3.1.4.5 Jumlah Kedatangan Pesakit Ke Klinik

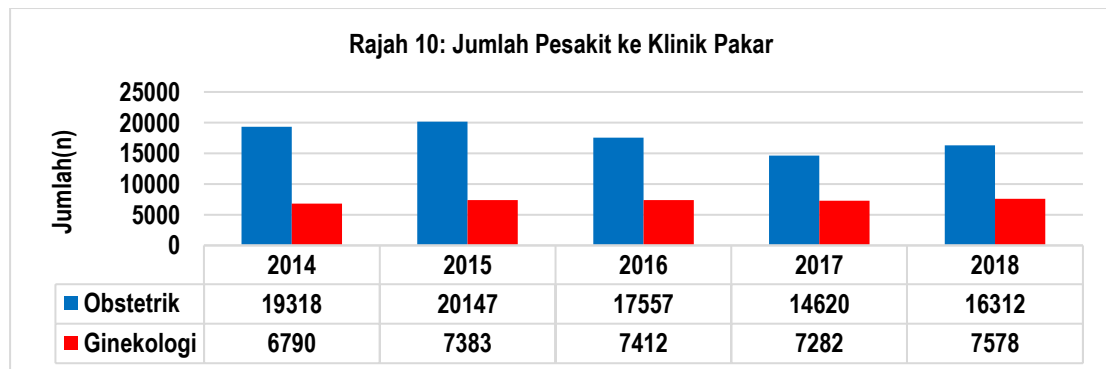
Antara klinik yang beroperasi di PBBR adalah Klinik *Infertility*, Klinik *Pre-pregnancy*, Klinik *Urogynae* dan *Early Pregnancy Assessment Unit (EPAU)*. Seramai 2,475 pasangan telah menerima rawatan serta kaunseling di Klinik "*Infertility*" pada tahun 2018 menunjukkan peningkatan sebanyak (n=48) berbanding tahun 2017 (n=2,427).

Rawatan yang diberikan merangkumi *In-utero insemination (IUI)*. Pada tahun 2018, terdapat seramai 149 pasangan yang menerima rawatan IUI dimana 12 (8.1%) daripadanya berjaya hamil, dimana telah terdapat penurunan 1.32% berbanding tahun 2017. Kehadiran ke EPAU klinik menunjukkan penurunan pada tahun 2018 (n= 2,401) berbanding tahun sebelumnya, iaitu 2015 (n=2,560), 2016 (n=3,539) dan 2017 (n=2,661).

Klinik *Pre-pregnancy Counselling* dan Klinik *Urogynae* pula mencatatkan kehadiran sejumlah 42 dan 2 orang pesakit pada tahun 2018. Penurunan yang ketara bagi klinik *Urogynae* adalah disebabkan oleh peralatan mesin *Urodynamic* yang mengalami masalah berpanjangan.

2.3.1.5 STATISTIK KLINIK PAKAR O&G

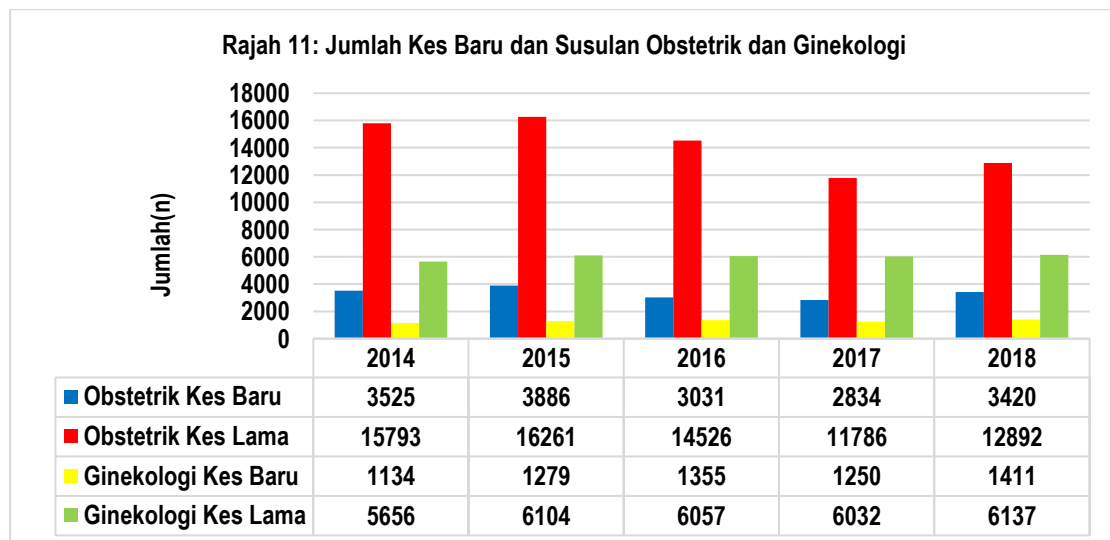
2.3.1.5.1 Jumlah Kedatangan Pesakit



Rajah 10 di atas menunjukkan majoriti kedatangan pesakit ke klinik O&G adalah dari kalangan kes-kes Obstetrik. Peningkatan kehadiran pesakit kes Obstetrik sebanyak 11.6% pada tahun 2018 (16,312 kes) berbanding tahun 2017 yang berjumlah 14,620. Tahun 2015 memperoleh pencapaian kehadiran paling tinggi dalam masa 5 tahun ini iaitu melebihi 20 ribu orang.

Jumlah kehadiran kes-kes ginekologi juga didapati telah meningkat sebanyak 4% pada tahun 2018 berbanding 2017, iaitu sebanyak 7,578 kehadiran berbanding 7,282 kehadiran.

2.3.1.5.2 Jumlah Kes Baru dan Kes Susulan

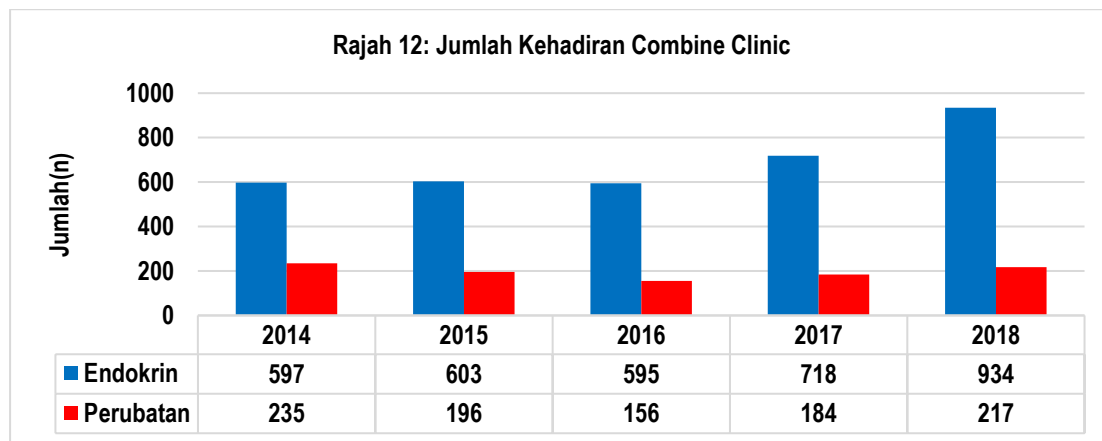


Rajah 11 di atas menunjukkan bahawa kes-kes yang hadir di klinik O&G terdiri daripada kes lama (susulan) dan kes baru. Kes lama merupakan kes paling banyak untuk kedua-dua kategori. Kes Obstetrik paling tinggi adalah pada tahun 2015 bagi kes susulan iaitu mencecah 16,261 dan kadar mula menurun pada tahun 2016 dan 2017 iaitu masing-masing 14,526 dan 11,786. Bagaimanapun, berlaku peningkatan sebanyak 1,106 kes pada tahun 2018 berbanding tahun 2017. Manakala kes baru masih dalam kadar kurang dari 4 ribu.

Kes lama Ginekologi dalam kadar agak statik pada 3 tahun kebelakangan iaitu dalam lingkungan 6,032 hingga 6,102. Walaubagaimanapun berlaku peningkatan pada tahun 2018 bagi kedua-dua kes baru dan lama dengan masing-masing berjumlah 1,411 dan 6,137.

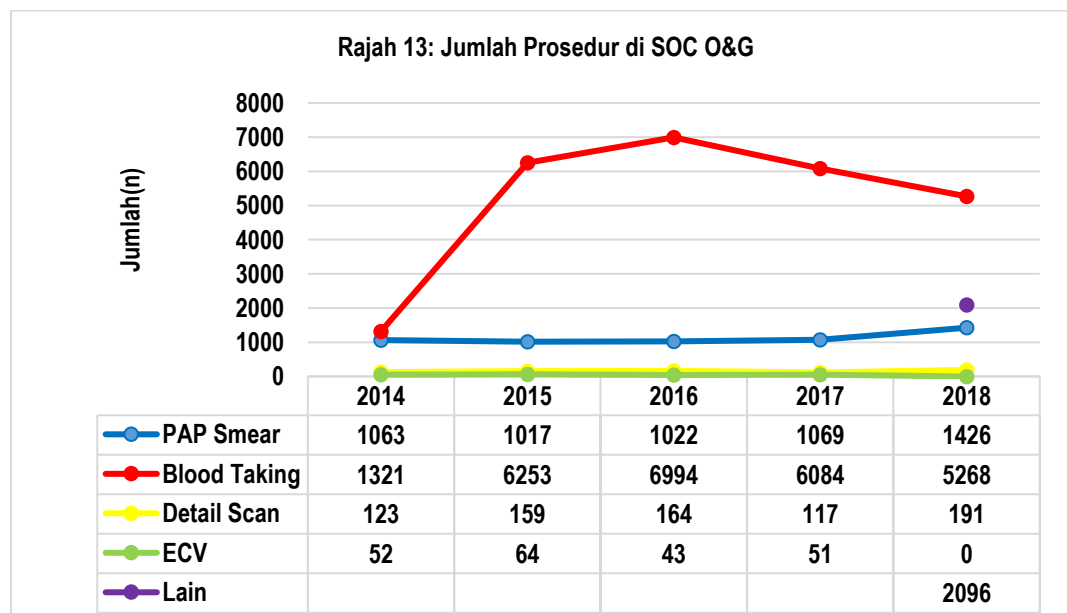
2.3.1.5.3 Jumlah Kehadiran Klinik Combine

Kes-kes Obstetrik yang bermasalah seperti diabetes, *hyper / hypo-thyroidism*, *heart disease in pregnancy*, *Systemic Lupus Erythematosus (SLE)* dan *Bronchial Asthma* menerima konsultasi di Klinik *Combine* di mana pesakit-pesakit akan dilihat bersama pakar perubatan dan pakar endokrinologi yang bertugas.



Rajah 12 di atas menunjukkan bahawa terdapat peningkatan bagi kes-kes yang menerima konsultasi perubatan & endokrin pada tahun 2018 jika dibandingkan dengan tahun 2017. Kes Endokrin mencatat rekod tertinggi dalam masa 5 tahun iaitu pada tahun 2018 sebanyak 934.

2.3.1.5.4 Jumlah Prosedur

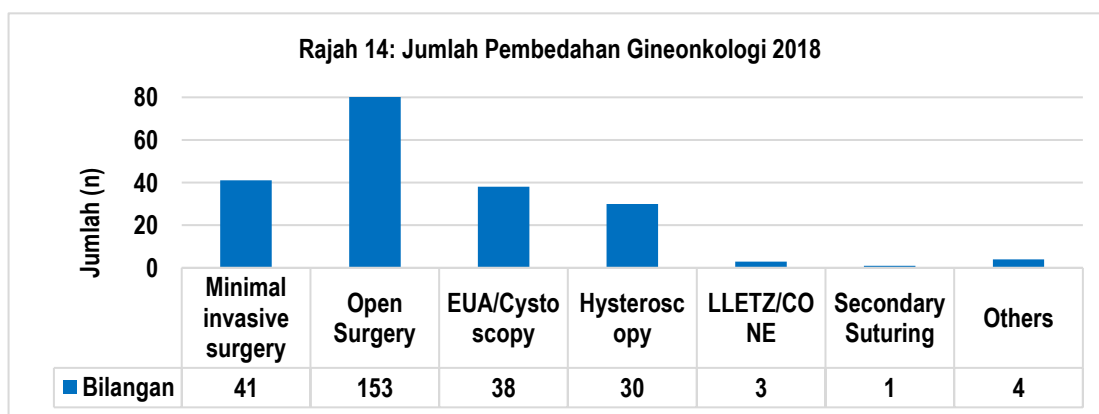


Pada tahun 2018 prosedur yang dijalankan di Klinik O&G mencatatkan peningkatan bagi *Pap Smear* dan *Detail Scan* manakala *Blood taking* menunjukkan penurunan. Lain-lain prosedur yang terdiri daripada *Breast feeding talk* dan *pipelle* berjumlah 2,096 dan tiada prosedur *External Cephalic Version (ECV)* dilakukan pada tahun 2018 kerana pusat rawatan harian O&N menawarkan servis untuk pesakit *walk-in* yang perlu mengambil darah dan juga prosedur seperti ECV, secara tidak langsung membantu untuk melancarkan proses temu janji di klinik.

Oleh yang demikian, Unit Gineonkologi HPj telah berpindah ke Institut Kanser Negara (IKN) di mana perkhidmatannya merangkumi pembedahan, rawatan *chemotherapy*, *radiotherapy* serta temujanji susulan.

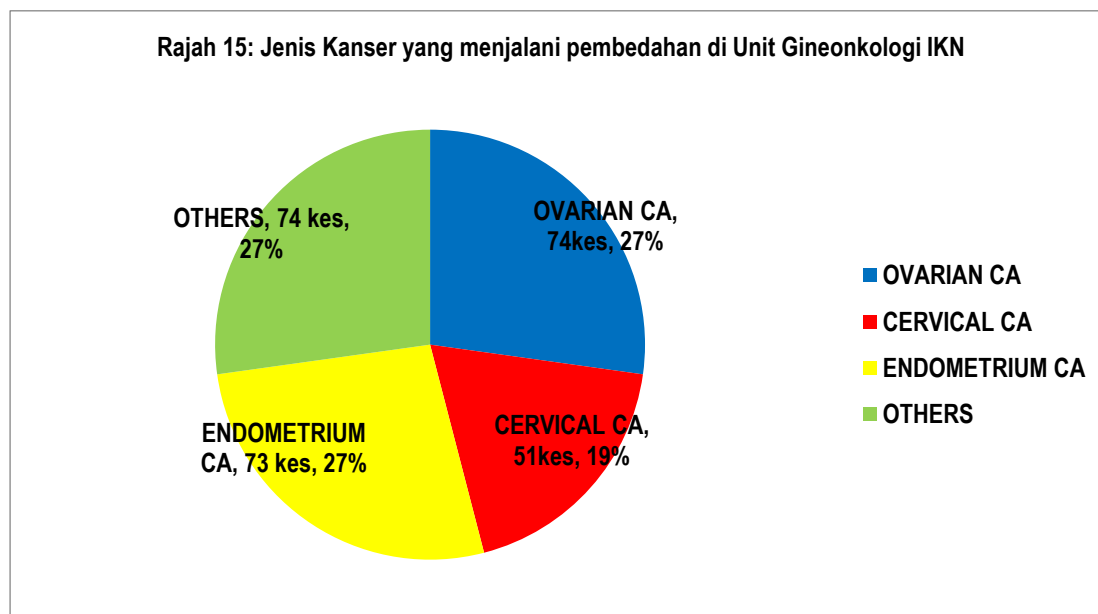
Unit ini diketuai oleh seorang pakar perunding gineonkologi, Dr Jamil Omar. Dibantu oleh seorang pakar Dr Mohd Norazam bin Mohd Abas dan 2 orang pegawai perubatan dari HPj. Pesakit akan dirujuk untuk mendapatkan rawatan. Hari pembedahan pada Isnin, Rabu dan Jumaat. Kedua-dua pembedahan laparoskopik serta laparotomy dijalankan. Rawatan susulan pula dijalankan di *Multi- Disiplinary Clinic* (MDC) yang beroperasi pada Selasa dan Khamis.

2.3.1.5.5 Jumlah Pembedahan Gineonkologi 2018



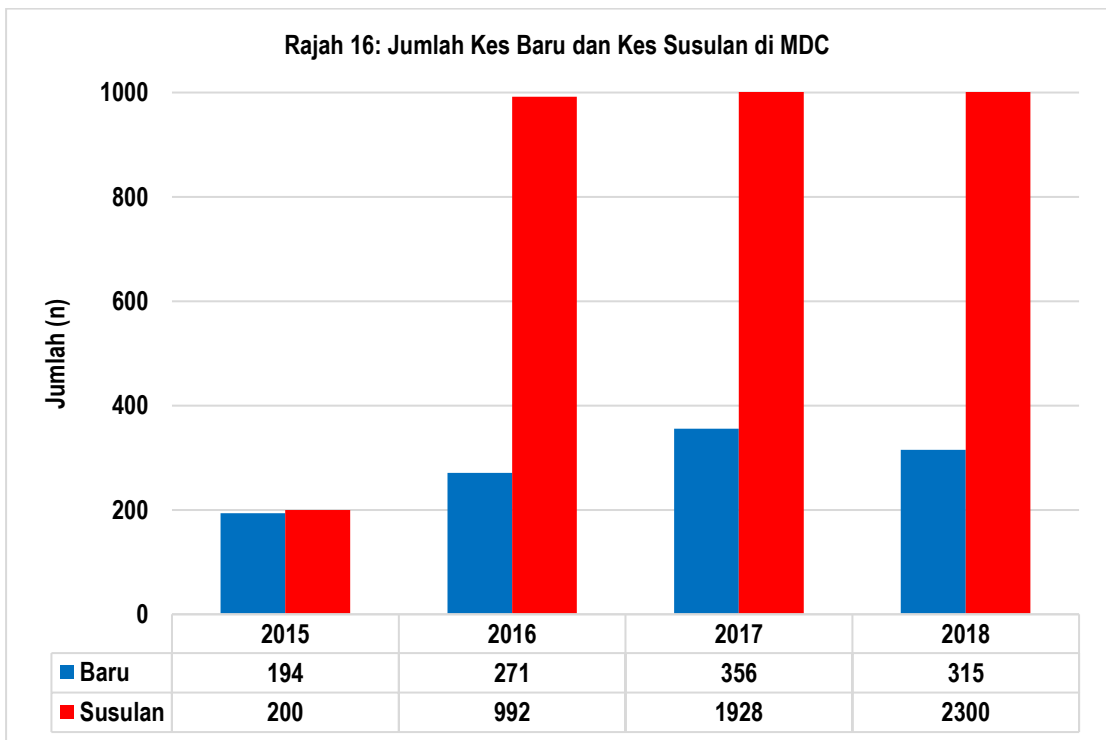
Rajah 14 di atas menunjukkan jumlah pembedahan gineonkologi IKN pada tahun 2018. Secara keseluruhannya, majoriti kes pembedahan gineonkologi di IKN adalah *open surgery* sebanyak 153 kes pada tahun 2018.

2.3.1.5.6 Kes Pembedahan Gineonkologi di IKN



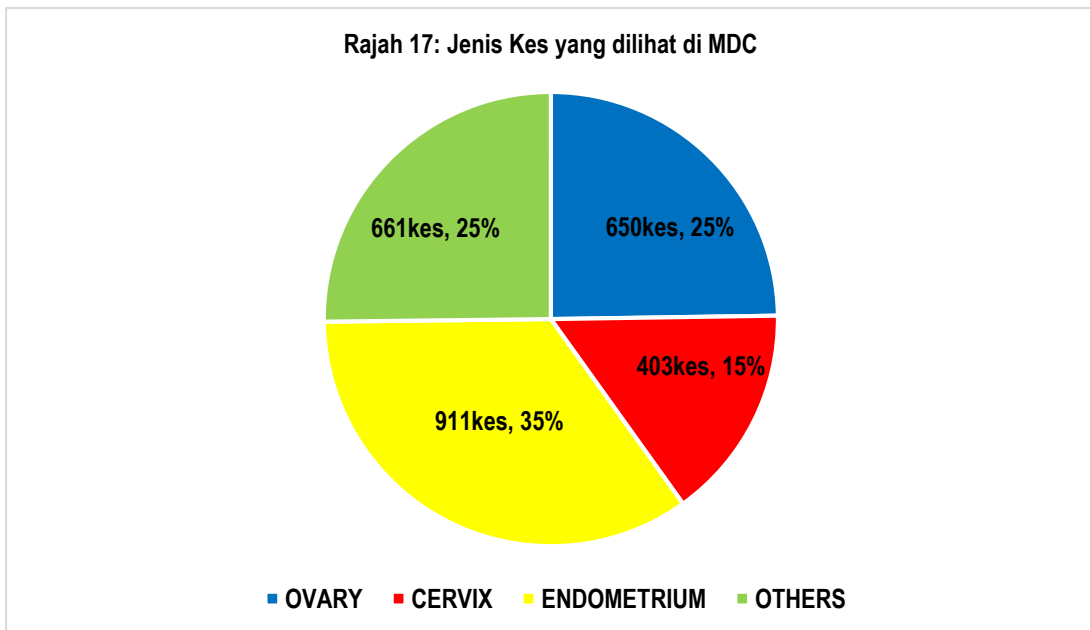
Rajah 15 di atas menunjukkan kes-kes pembedahan gineonkologi 2018 di IKN. Kes *Ovarian carcinoma* dan *Endometrial carcinoma* adalah kes yang paling banyak diterima pada tahun 2018.

2.3.1.5.7 Jumlah Kes Baru dan Susulan di *Multidiscipline Clinic* (MDC)



Rajah 16 di atas menunjukkan jumlah kes baru dan kes susulan yang hadir ke MDC pada tahun 2015 sehingga 2018. Secara amnya jumlah pesakit yang dirawat di MDC didapati meningkat pada tahun 2018, ini disebabkan peningkatan kes-kes susulan.

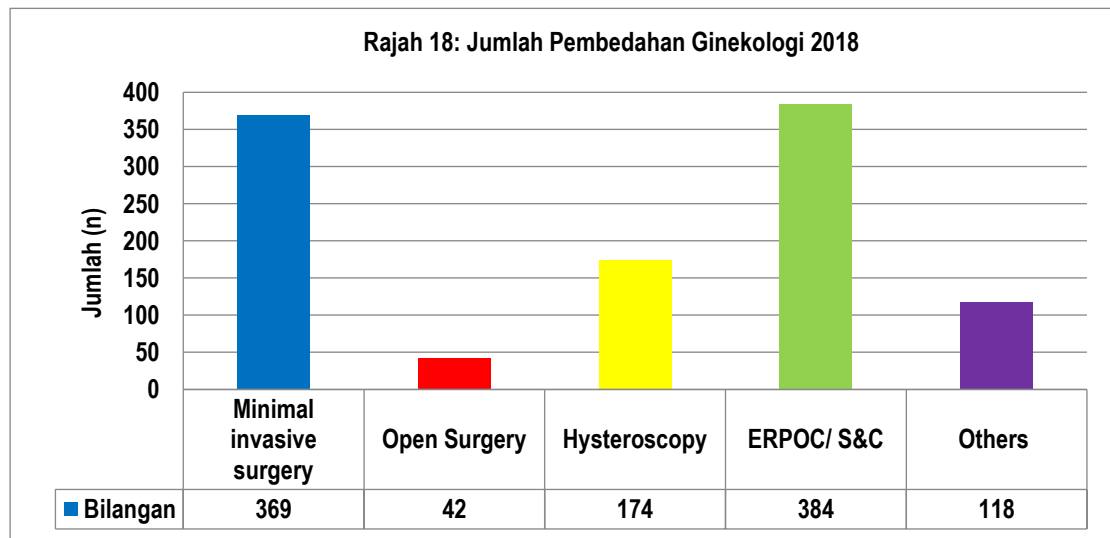
2.3.1.5.8 Kes Di Gineonkologi Klinik



Rajah 17 di atas menunjukkan kes endometrium paling banyak di klinik gineonkologi IKN 2018 iaitu 911 kes. Ini diikuti oleh kes ovari sebanyak 650 kes.

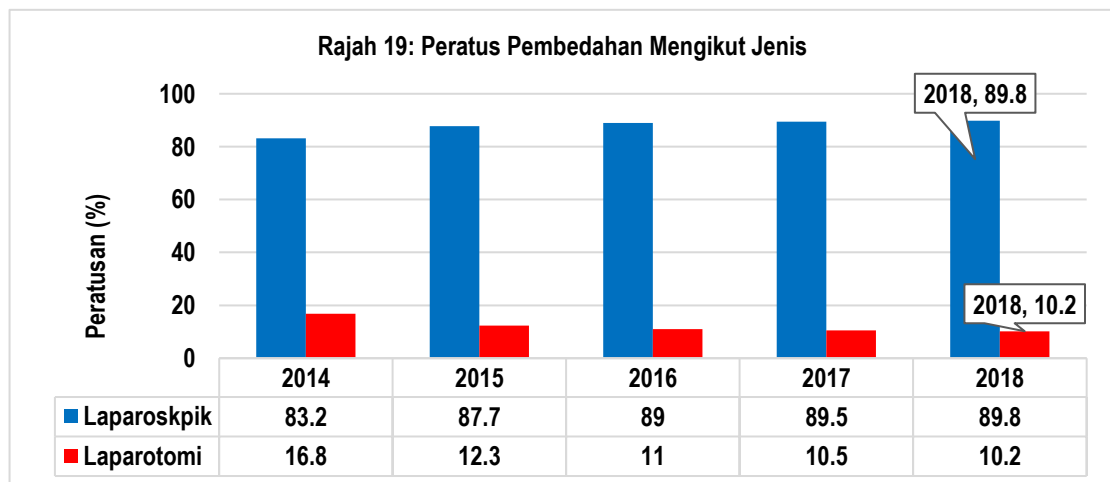
2.3.1.6 STATISTIK PEMBEDAHAN GINEKOLOGI 2018 DI HPJ

2.3.1.6.1 Jumlah Pembedahan Ginekologi



Rajah 18 di atas menunjukkan jumlah pembedahan ginekologi HPj pada tahun 2018.

2.3.1.6.2 Peratusan Pembedahan Mengikut Jenis Secara Laparoskopik Atau Laparotomi di HPj



Rajah 19 menunjukkan peratusan pembedahan mengikut jenis, iaitu samada secara laparoskopik atau laparotomi, dari tahun 2014 - 2018.

Secara amnya, peratusan kes pembedahan secara laparoskopik adalah jauh lebih tinggi berbanding kes pembedahan secara laparotomi. Peratusan kes pembedahan secara laparoskopik adalah sebanyak 89.8% manakala kes pembedahan secara laparotomi adalah sebanyak 10.2% pada tahun 2018.

Perkembangan ini adalah sejajar dengan fokus pembedahan semasa yang mengutamakan pembedahan secara *minimally invasive surgery* yang bermatlamat untuk memudahkan pesakit bergerak awal selepas pembedahan (*early ambulation*) dan seterusnya mengurangkan tempoh untuk pesakit berada di dalam wad.

2.3.1.7 PENCAPAIAN JABATAN

2.3.1.7.1 Key Performance Indicator (KPI) Dan Hospital Performance Indicator For Accountability (HPIA)

Jadual 4: KPI Jabatan O&G sepanjang tahun 2018

BIL	INDIKATOR	SASARAN (%)	PENCAPAIAN (%)
1	Percentage of mothers with eclampsia administered Magnesium Sulphate (MgSO ₄)	≥90	100
2	Percentage of massive postpartum haemorrhage (PPH) incidence in cases delivered in the hospital (EXCLUDE MORBIDLY ADHERENT PLACENTA)	≤1	0.59
3	Percentage of patients hospitalised >24 hours seen by specialist at least once before discharge	≥80	100
4	Percentage of cases with preterm pre-labour rupture of membrane (PPROM) treated with Erythromycin Ethinyl Succinate (EES)	≥90	100
5	Percentage of unrecognised ureteric injury intraoperatively during benign gynaecological surgery	≤5	0
6	Percentage of patients diagnosed antenatally with morbidly adherent placenta have their caesarean section performed or supervised by consultant/specialist	≥90	100
7	Number of Obstetric Trauma following vaginal delivery without instrument in the corresponding year	10	0.14

Jadual 4 menunjukkan pencapaian KPI Jabatan O&G sepanjang tahun 2018.

2.3.1.8 AKTIVITI JABATAN

2.3.1.8.1 Kursus Anjuran Jabatan

Jadual 5: Senarai kursus anjuran Jabatan O&G sepanjang tahun 2018

AKTIVITI	RINGKASAN
Labour Room Management & Obstetrics Emergency Workshop	Bengkel ini dianjurkan untuk jururawat, pegawai perubatan dan pegawai perubatan siswazah untuk meningkatkan kemahiran dan pengetahuan dalam mengendalikan kes-kes kecemasan obstetrik berisiko tinggi. Sebanyak 3 sesi telah diadakan sepanjang tahun 2018. Seramai 40 - 50 kakitangan telah mengambil bahagian dalam setiap sesi
Basic and Advance Laparoscopic Workshop 2018	Bengkel ini terdiri daripada kuliah dan amali. Peserta terdiri daripada doktor & paramedik dari hospital di seluruh Malaysia.
Episiotomy Workshop	Bengkel ini dianjurkan untuk jururawat dan pegawai perubatan siswazah. Sebanyak 3 sesi telah diadakan sepanjang tahun 2018. Seramai 30 - 40 kakitangan telah mengambil bahagian di setiap sesi.
Kursus Laktasi	Kursus Laktasi sejumlah 20 jam untuk anggota hospital telah diadakan pada tahun 2018. Pendidikan Penyusuan dan Kesihatan untuk pesakit di klinik O&G juga telah diadakan 2 kali seminggu di klinik. Sesi pendidikan tersebut diberikan oleh Pegawai Perubatan & Jururawat Masyarakat Klinik O&G yang bertugas. Selain itu, ceramah dan pendidikan penyusuan telah dijalankan dengan giat di wad-wad.
Kelas Antenatal	Kelas antenatal telah diadakan setiap hari Sabtu minggu kedua setiap bulan di Bilik Seminar Day Care O&N. Sebanyak 8 sesi dan 42 pasangan.

Jadual 5 menunjukkan senarai kursus anjuran jabatan O&G sepanjang tahun 2018.

2.3.1.9 PENYELIDIKAN / KAJIAN

Jadual 6: Penyelidikan Yang Berjaya Diterbitkan Dalam Jurnal Antarabangsa

BIL	TAJUK	NMRR	STATUS
1	Case Report: Low Malignant Potential Ovarian Tumor via Minimal Invasive Surgery in HPj	NMRR-16-263-29276	Diterbitkan di dalam biomedical journal of scientific & technical research July 2018
2	Case report: Recurrent Ovarian Cyst in Pregnancy, The Advantage of Laparoscopic Approach	NMRR-15-1812-28250	Open access Journal of Reproductive system and sexual disorders Aug 2018
3.	5 Years Lapsed: Review of Laparoscopic Myomectomy Versus Open Myomectomy In HPj	NMRR-15-609-25319	Gynaecology and Minimally Invasive Therapy Sept 2018
4.	Cutaneous / Subcutaneous implantation of endometriotic tissue following surgery: a case report	NMRR-17-348-34520	Diterbitkan di dalam biomedical journal of scientific & technical research July 2018
5.	Comparative study on surgical outcomes between laparoscopic and open cornotomy in urban tertiary center of Malaysia	NMRR-15-1708-27783	Gynaecology and Minimally Invasive Therapy July 2018

Terdapat lima penyelidikan yang telah berjaya diterbitkan pada tahun 2018. Jadual 6 menunjukkan penyelidikan yang berjaya diterbitkan ke dalam Jurnal antarabangsa.

Jadual 7: Poster Presentation

BIL	TAJUK	NMRR
1	Comparative study on surgical outcomes between laparoscopic and open cornotomy in urban tertiary center of Malaysia	NMRR-15-1708-27783

Terdapat 1 penyelidikan yang berjaya memenangi hadiah semasa pembentangan poster (*poster presentation*) pada JKWPKL & P Research Day & HRC Research Day 2018 seperti di Jadual 7.

Jadual 8: Senarai Kajian yang Masih Berjalan

BIL	TAJUK	NMRR
1	A Retrospective Review on Spontaneous Conception In Subfertile Women with Endometriosis Following 1 Year of Surgical Intervention Over The Past 7 Years In Hospital Putrajaya	NMRR-16-2790- 32667
2	A Retrospective Review on the Various Interventions of Endometriosis in Hospital Putrajaya Over the Past 15 Years	NMRR-16-2785-32557
3	Evaluation on Surgeons' Performance and Preference in Gynecologic Surgery Using Two-Dimensional Versus Three-Dimensional Laparoscopy: A Single Blinded Randomized Prospective Study	NMRR-17-2356-38300
4	Peek Into Uterine Rupture – A Local Review (2001 – 2017)	NMRR -16-2828-31726
5	Obesity and laparoscopy – A decade in retrospective	NMRR-17-2416-38298
6	Obesity, pregnancy and laparoscopy	NMRR--
7	15 years review of surgical intervention in endometriosis at hospital Putrajaya	NMRR-16-2788- 32558
8	Retrospective review of medical treatment of endometriosis for the past 15 years	NMRR-16-2789- 32671
9	Review of the rate of conversion from Gynecological laparoscopic surgery to Laparotomy in Putrajaya Hospital – A decade in retrospective	NMRR-15-1204-26928
10	Complication of Major and Minor Laparoscopic Surgeries in a Gynecological setting in Putrajaya Hospital – A 10 year review (2005-2014)	NMRR-15-1204-26928

Terdapat juga beberapa penyelidikan yang masih berjalan seperti yang disenaraikan di Jadual 8.

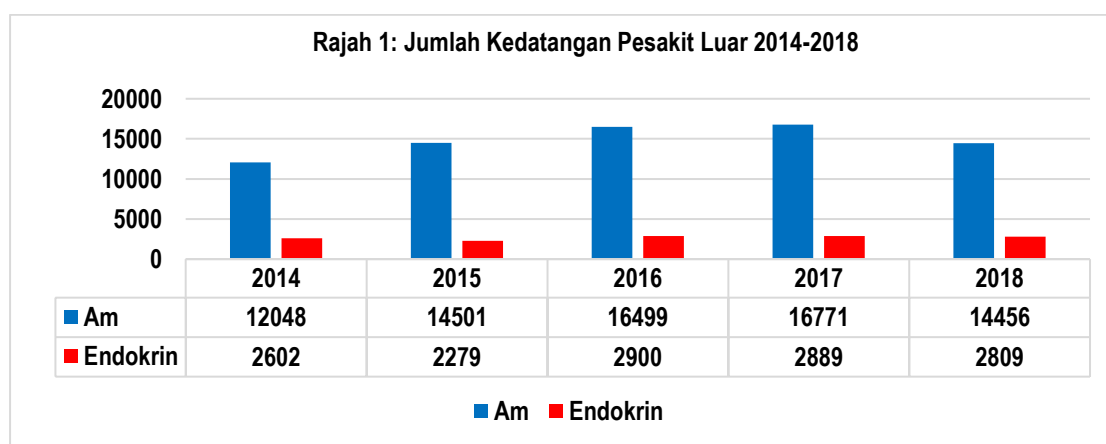
2.3.2 JABATAN PEDIATRIK

2.3.2.1 LATAR BELAKANG

Jabatan Pediatrik menawarkan perkhidmatan rawatan serta penjagaan am yang optima dan berkualiti untuk bayi yang baru lahir dan kanak-kanak berumur kurang dari 12 tahun. Selain itu, jabatan ini juga memberikan perkhidmatan perawatan dan penjagaan endokrin bagi kanak-kanak dan remaja berumur kurang dari 18 tahun. Perkhidmatan jabatan ini terdapat di Wad Pediatrik Am (Wad 2C), Unit Rawatan Intensif Neonate (*Neonatal Intensive Care Unit*, NICU), Unit Khas Perawatan Bayi (*Special Care Nursery*, SCN) di Blok O&N, Klinik Pakar Pediatrik dan juga Wad Penjagaan Harian (*Daycare*).

2.3.2.2 STATISTIK JABATAN

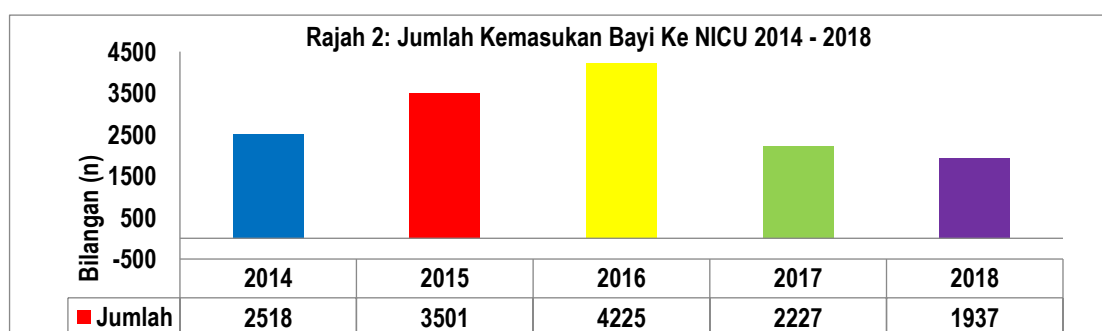
2.3.2.2.1 Jumlah Kedatangan Pesakit Luar



Rajah 1 menunjukkan jumlah kedatangan pesakit luar ke Klinik Pakar Pediatrik dari tahun 2014 hingga 2018. Peningkatan pesakit pediatrik am dari tahun 2014 hingga 2018 ialah 20.0% manakala peningkatan pesakit endokrin ialah sebanyak 8.0%. Walaubagaimanapun, jumlah pesakit pediatrik endokrin menunjukkan penurunan sebanyak 2.8% pada tahun 2018 berbanding 2017 dan jumlah pesakit pediatrik am pula menurun sebanyak 13.8%. Jumlah keseluruhan kedatangan pesakit menurun sebanyak 12.2% pada tahun 2018 berbanding tahun 2017.

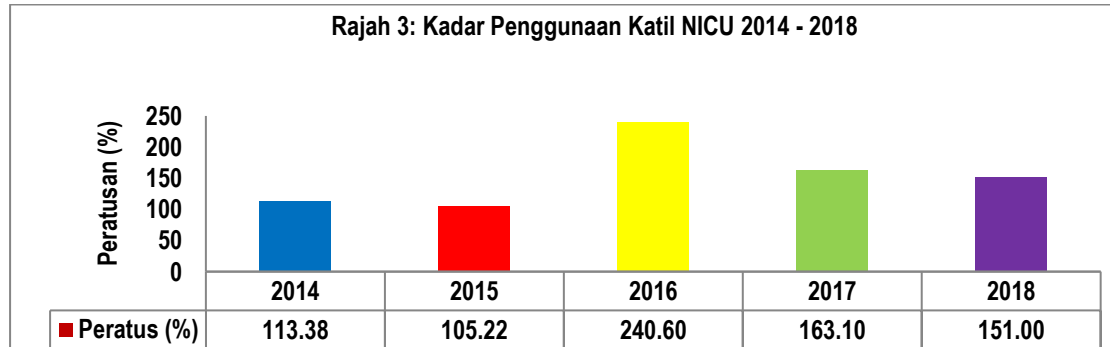
2.3.2.2.2 Jumlah Kemasukan Bayi Ke NICU

Rajah 2 menunjukkan jumlah kemasukan bayi ke NICU dari tahun 2014 hingga 2018. Jumlah kemasukan bayi menunjukkan penurunan sebanyak 13.0% pada tahun 2018 kerana pembukaan *Special Care Nursery* (SCN) di Blok O&N pada 28 Mac 2017.



2.3.2.2.3 Kadar Penggunaan Katil NICU

Rajah 3 menunjukkan kadar penggunaan katil di NICU dari tahun 2014 hingga 2018. Secara amnya, kadar penggunaan katil NICU menurun sebanyak 12.1% daripada 163.1% pada tahun 2017 kepada 151.0% pada tahun 2018.



2.3.2.2.4 Peratus Kemasukan Bayi Ke NICU Mengikut Jenis Diagnosa

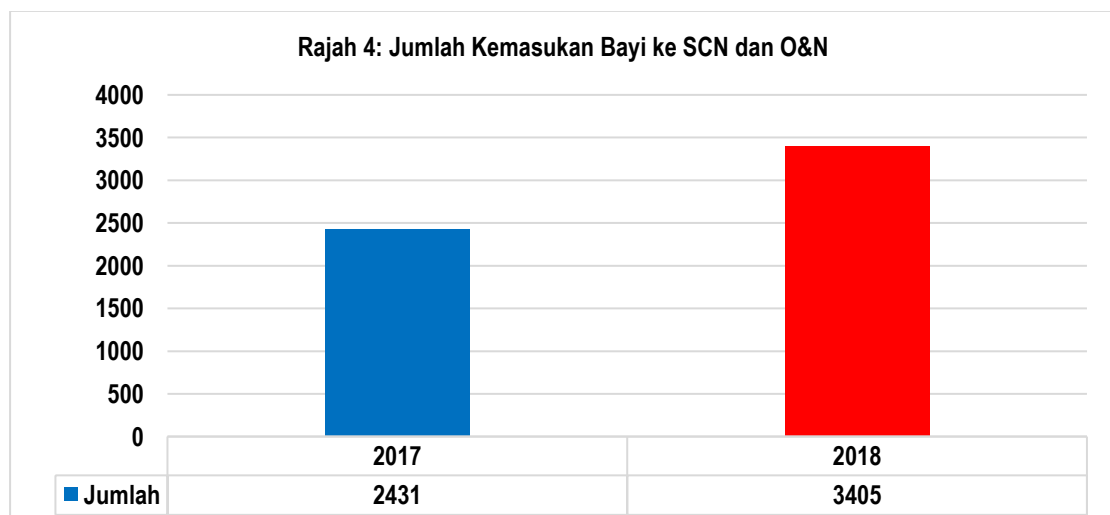
Jumlah kemasukan bayi ke NICU pada 2018 adalah 1,937 orang. Majoriti (16.8%) kemasukan bayi ke NICU adalah disebabkan oleh ibu yang menghidap diabetes. Ini diikuti oleh bayi pramatang iaitu sebanyak 16.1% dan *presumed sepsis* sebanyak 15.4%. Kemasukan bayi disebabkan oleh *transient tachypnoea of newborn* adalah sebanyak 11.2% dan *neonatal jaundice* 8.1%. Sebanyak 32.4% lagi adalah disebabkan oleh pelbagai penyakit lain.

2.3.2.2.5 Jumlah Kemasukan Bayi Ke SCN Di Blok O&N

Wad SCN Blok O&N telah dibuka pada 28 Mac 2017 dengan jumlah katil sebanyak 25 buah. Jumlah kemasukan bayi ke SCN pada 2017 ialah 2,431 orang bayi dan telah meningkat sebanyak 71.4% (3,405 bayi) pada tahun 2018.

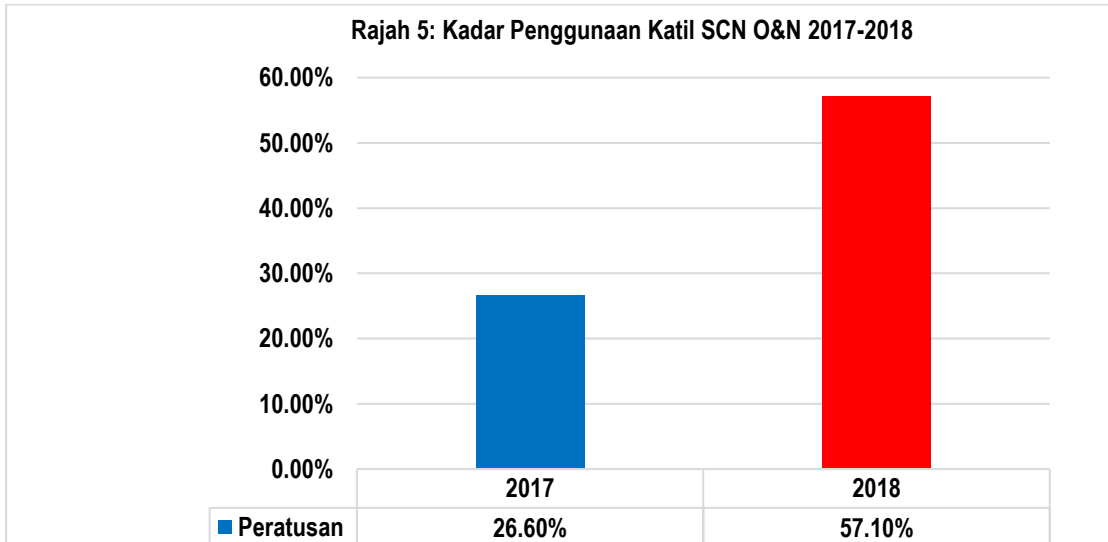
Majoriti kemasukan bayi ke SCN Blok O&N pada tahun 2017 – 2018 adalah disebabkan oleh *neonatal jaundice* (69.3%). Ini diikuti pula oleh *presumed sepsis* (11.0%), *G6PD deficiency* (4.6%), jangkitan *Group B streptococcus* (1.9%) dan lain-lain penyakit sebanyak 13.3%.

Rajah 4 menunjukkan jumlah kemasukan bayi ke SCN O&N dari tahun 2017 hingga 2018.



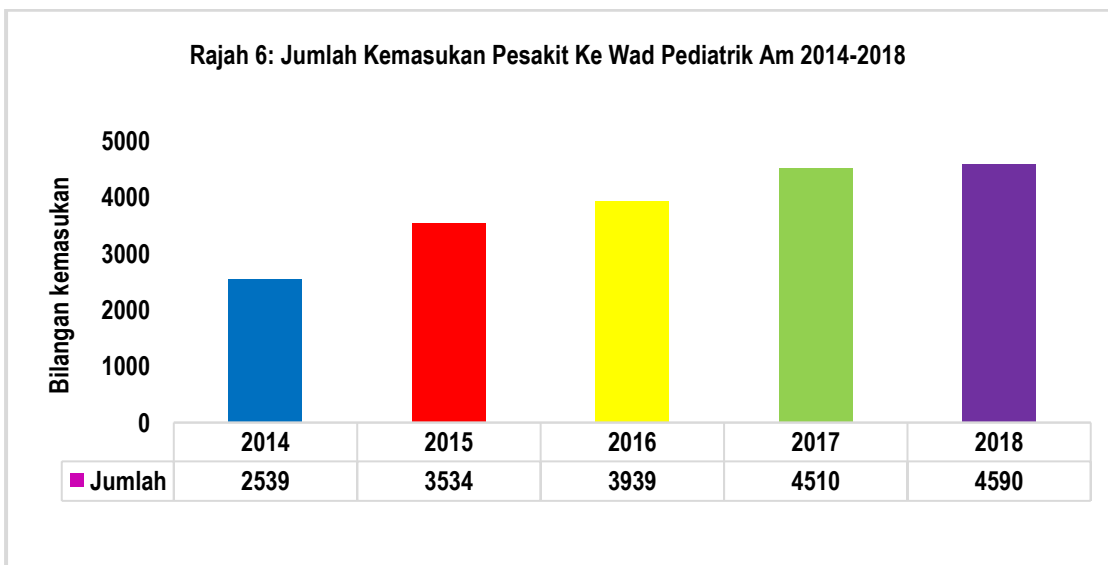
2.3.2.2.6 Kadar Penggunaan Katil SCN O&N

Rajah 5 menunjukkan kadar penggunaan katil di SCN O&N dari tahun 2017 hingga 2018. Secara amnya, kadar penggunaan katil SCN O&N meningkat daripada 26.6% pada 2017 kepada 57.1% pada 2018.



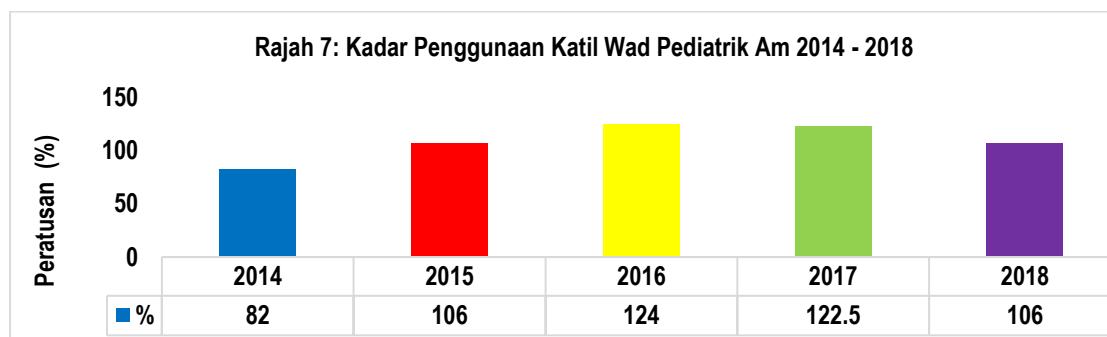
2.3.2.2.7 Jumlah Kemasukan Pesakit Ke Wan Pediatrik Am

Rajah 6 menunjukkan jumlah kemasukan pesakit ke wad pediatrik am dari tahun 2014 hingga 2018. Secara amnya jumlah kemasukan pesakit menunjukkan peningkatan pada setiap tahun dalam tempoh lima tahun tersebut. Jumlah katil telah ditambah dari 28 katil menjadi 47 katil (41 di wad 2C dan 6 di Blok O&N) untuk menampung jumlah kemasukan pesakit yang kian bertambah. Terdapat 12 buah katil di PBBR, Presint 8 yang boleh digunakan sekiranya diperlukan. Pada tahun 2018, jumlah kemasukan pesakit hanya bertambah sebanyak 1% berbanding tahun 2017.



2.3.2.2.7 Kadar Penggunaan Katil Wad Pediatrik Am

Rajah 7 ialah kadar penggunaan katil di wad pediatrik am yang menunjukkan peningkatan dari tahun 2014 hingga 2016. Pada tahun 2017, kadar penggunaan katil adalah 122.5% dan menurun ke 106.0 % pada 2018.



2.3.2.2.8 Peratusan Kemasukan Pesakit Ke Wad Pediatrik Am Mengikut Disiplin

Jadual 1: Peratusan Kemasukan Pesakit ke Wad Pediatrik Am mengikut Disiplin

DISIPLIN	2016 (N (%))	2017 (N (%))	2018 (N (%))
Perubatan	3783 (96.0)	4420 (98.0)	4493 (97.9)
Endokrin	91 (2.3)	57 (1.3)	72 (1.6)
Pembedahan	19	7	4
Ortopedik	26	12	11
Oftalmologi	2	3	1
ENT	12	5	4
Bedah mulut	6	0	3
Ginekologi	0	4	0
Dermatologi	0	2	1

Pada 2018, sebanyak 97.9% daripada kemasukan pesakit ke wad pediatrik am merupakan pesakit disiplin perubatan, manakala 1.6% merupakan pesakit disiplin pediatrik endokrin. Peratusan kemasukan bagi disiplin-disiplin yang lain (pembedahan, ortopedik, oftalmologi, otorinolaringologi, ginekologi dan dermatologi) adalah 0.5%. Peratusan pesakit mengikut disiplin tidak banyak berbeza berbanding dengan 2016 dan 2017.

2.3.2.2.9 Peratusan Kemasukan Pesakit Ke Wad Pediatrik Am Mengikut Diagnosa

Jadual 2: Kadar Kemasukan Pesakit Mengikut Diagnosa 2014 - 2018

Penyakit	2014 (n (%))	2015 (n (%))	2016 (n (%))	2017 (n (%))	2018 (n (%))
Pneumonia	567 (22.3)	779 (22.0)	703 (17.8)	1,078 (23.9)	730 (15.9)
Demam denggi	248 (9.8)	258 (7.3)	260 (6.6)	205 (4.5)	133 (2.9)
Cirit birit	256 (10.1)	298 (8.4)	309 (7.8)	337 (7.5)	325 (7.1)
Sawan demam	197 (7.8)	221 (6.3)	239 (6.1)	316 (7.0)	302 (6.6)
Asthma	142 (5.6)	184 (5.2)	192 (4.9)	264 (5.9)	421 (9.2)

Peratusan kemasukan pesakit ke wad pediatrik am yang paling tinggi mengikut diagnosa pada tahun 2018 adalah radang paru-paru (*pneumonia*) iaitu sebanyak 15.9%. Ini diikuti oleh asma (9.2%), cirit-birit (7.1%), sawan demam (6.6%) dan demam denggi 2.9%. Radang paru-paru merupakan diagnosa yang tertinggi dari 2014 hingga 2018.

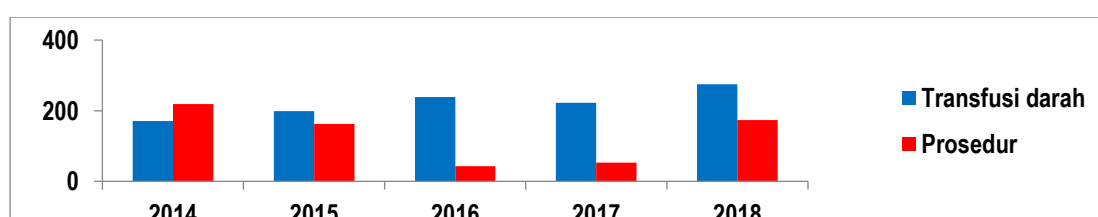
2.3.2.2.10 Jumlah Kemasukan Pesakit Ke Wad 2DL2 Pediatrik Am

Wad 2DL2 Pediatrik di Blok O&N telah dibuka pada 1 Mac 2018. Jumlah katil adalah sebanyak 6 buah. Kriteria untuk kemasukan pesakit ke 2DL2 adalah pesakit yang stabil dari Wad Pediatrik Am 2C yang perlu meneruskan rawatan seperti pemberian antibiotik. Wad 2DL2 juga menerima kemasukan pesakit dari Klinik Pakar Pediatrik, NICU dan SCN. Jumlah kemasukan pesakit dari wad 2C pada tahun 2018 ialah 414 orang, manakala kemasukan terus dari Klinik Pakar Pediatrik, NICU atau SCN adalah 8 orang sahaja.

2.3.2.2.11 Kadar Penggunaan Katil Wad 2DL2 Pediatrik Am

Kadar penggunaan katil di Wad 2DL2 yang mula beroperasi pada 1 Mac 2018 ialah 72.2%.

2.3.2.2.12 Kemasukan Ke Unit Rawatan Harian



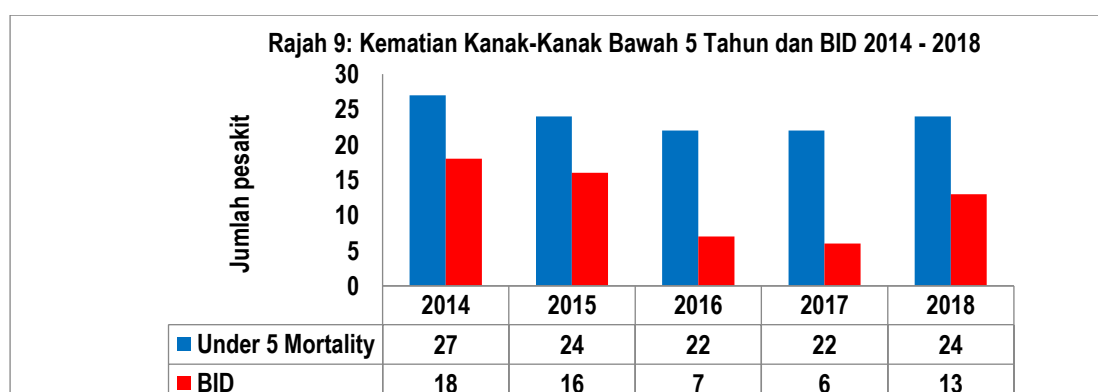
Pesakit pediatrik yang dimasukkan ke Unit Rawatan Harian diklasifikasikan kepada dua kategori iaitu untuk transfusi darah dan pemerhatian selepas menjalani prosedur yang melibatkan pemberian sedasi atau suntikan. Secara amnya, pesakit yang menerima transfusi darah mendominasi jumlah kemasukan ke Unit Rawatan Harian pada tahun 2015 - 2018, berbanding pesakit yang dimasukkan untuk pemerhatian.

Pada tahun 2018, jumlah pesakit pediatrik yang menerima transfusi darah di Unit Rawatan Harian didapati meningkat dari 222 ke 275 kes iaitu sebanyak 23.9% berbanding 2017. Jumlah pesakit pediatrik yang dimasukkan ke Unit Rawatan Harian untuk tujuan prosedur atau pemerhatian juga meningkat sebanyak 226.4%.

2.3.2.2.13 Jumlah Kemasukan Pesakit Pediatrik Ke ICU

Pada tahun 2017, sejumlah 30 orang pesakit pediatrik telah dimasukkan ke ICU dan pada 2018 sebanyak 43 orang pesakit iaitu peningkatan sebanyak 43.3%.

2.3.2.2.14 Jumlah Kematian Kanak-Kanak Bawah 5 Tahun dan *Brought In Dead* (BID)



Jumlah kematian kanak-kanak bawah 5 tahun pada tahun 2018 adalah sebanyak 24 kes di mana 13 daripada jumlah kes tersebut adalah daripada kategori BID. Penyebab utama kematian kanak-kanak bawah 5 tahun pada 2018 adalah radang paru-paru iaitu seramai 9 orang (37.5%).

2.3.2.3 PENCAPAIAN JABATAN

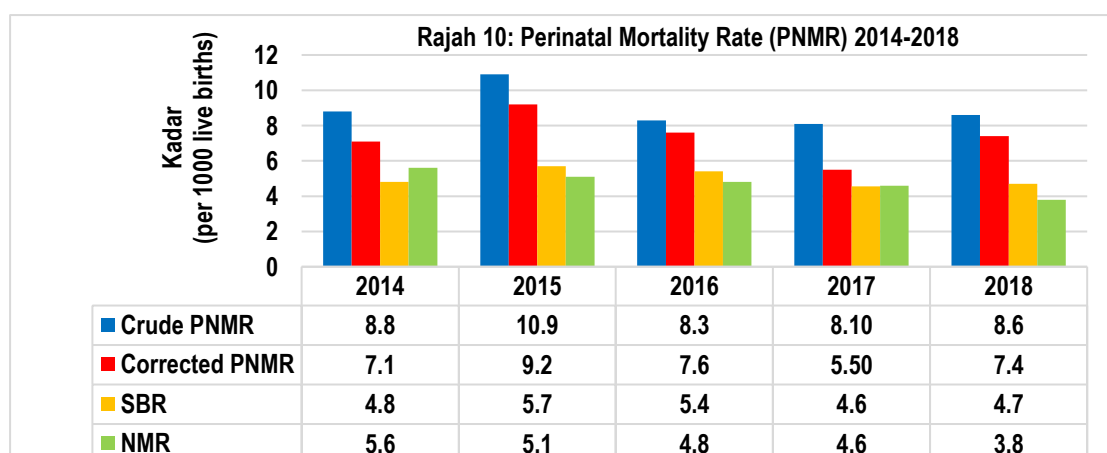
2.3.2.3.1 Key Performance Indicator (KPI)

Jadual 3: Menunjukkan Pencapaian *Key Performance Indicator* 2018

BIL	INDIKATOR	SASARAN	PENCAPAIAN
1	Percentage of non-urgent cases that were given appointment for first consultation within (\leq) 6 weeks at Paediatric Specialist Clinic	$\geq 80\%$	82.07%
2	Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at Paediatric Specialist Clinic	$\geq 90\%$	81.57%
3	Percentage of House Officers trained in Neonatal Resuscitation Programme (NRP)	100%	100%
4	Percentage of survival of inborn very low birth weight infants between 1000 – 1499 g birth weight	$\geq 85\%$	100%
5	Percentage of babies with congenital hypothyroidism receiving treatment within 2 weeks of diagnosis	$\geq 70\%$	75.0%
6	Community-acquired pneumonia death rate (in previously healthy children aged between 1 month and 5 years)	$\leq 1\%$	0%
7	Percentage of paediatric patients with unplanned readmission to paediatric ward within (\leq) 48 hours of discharge	$\leq 2\%$	0.05%
8	Therapeutic hypothermia for inborn infants ≥ 36 weeks gestational age with hypoxic ischaemic encephalopathy started within 6 hours of life	$> 80\%$	100%
9	Percentage of inborn VLBW infants with moderate to severe RDS requiring surfactant being given surfactant within 2 hours of life	$> 80\%$	100%
10	Percentage of obese children above the age of 10 years seen in Paediatric Endocrine Clinic screened for metabolic syndrome	$> 80\%$	98.38%
11	Percentage of type 2 diabetes mellitus patients seen in Paediatric Endocrine Clinic screened for urine microalbuminuria annually	$> 80\%$	100%

Jadual 3 menunjukkan pencapaian KPI Jabatan sepanjang 2018. Semua KPI telah mencapai sasaran yang ditetapkan kecuali *percentage of patient waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at Paediatric Specialist Clinic* di mana sasaran yang ditetapkan adalah $\geq 90\%$. Pada 2017 dan 2018, KPI ini tidak tercapai. Untuk 2017, pencapaian adalah 76.83% tetapi telah meningkat kepada 81.57% pada tahun 2018 berikutan langkah-langkah penambahbaikan yang dijalankan.

2.3.2.3.2 Perinatal Mortality Rate (PNMR)



Rajah 10 menunjukkan kadar kematian perinatal atau *Perinatal Mortality Rate* (PNMR) dari tahun 2014 hingga 2018. Secara amnya, *Crude PNMR*, *Corrected PNMR*, *Neonatal Mortality Rate* (NMR) dan *Still Birth Rate* (SBR) menunjukkan penurunan pada 2017 berbanding 2014 - 2016.

Pada 2018, terdapat peningkatan *Crude PNMR* iaitu 8.6 per 1000 live births, *Corrected PNMR* adalah 7.4 per 1000 live births dan SBR 4.7 per 1000 live births berbanding tahun 2017. Terdapat penurunan kadar NMR pada tahun 2018 iaitu 3.8 per 1000 live births berbanding 4.6 per 1000 live births pada 2017.

2.3.2.4 AKTIVITI JABATAN

2.3.2.4.1 Mesyuarat Jabatan

Jabatan Pediatrik telah mengadakan mesyuarat jabatan sebanyak 3 kali pada tahun 2018. Mesyuarat-mesyuarat yang diadakan adalah untuk membincangkan isu-isu perkhidmatan pediatrik serta isu-isu berkaitan dengan jabatan-jabatan lain yang mempunyai hubungkait dengan jabatan ini.

2.3.2.4.2 Mesyuarat Kematian Perinatal Dan Kematian Kanak-Kanak Bawah 5 Tahun

Pada tahun 2018, sebanyak 12 mesyuarat telah diadakan bagi membincangkan kes-kes kematian perinatal dan kematian kanak-kanak bawah 5 tahun di peringkat Jabatan Pediatrik. Sebanyak 12 mesyuarat juga diadakan di peringkat HPj bersama Jabatan O&G, Kecemasan, Patologi, Forensik, klinik-klinik kesihatan dan Pejabat Kesihatan Daerah Presint 11, Putrajaya.

Objektif mesyuarat adalah untuk pembentangan kes-kes mortaliti, pengumpulan maklumat dari semua disiplin dan seterusnya membuat perancangan dan penambahbaikan proses kerja dan khidmat rawatan bagi mengurangkan kadar kematian kanak-kanak bawah 5 tahun.

2.3.2.4.3 Continuous Medical Education (CME)

Pada tahun 2018, sebanyak 53 sesi CME telah dijalankan oleh Pegawai Perubatan Siswazah di Jabatan Pediatrik, 35 sesi CME oleh Pakar Pediatrik dan Pegawai Perubatan Pediatrik termasuk pakar pediatrik yang dijemput dari hospital lain dan pakar-pakar dari jabatan lain. Jabatan Pediatrik juga telah menjalankan 1 sesi CME di peringkat hospital bertajuk *A contagious rash. When should we worry?* Pada 17.8.2018 oleh Dr Teo Yan Lian, pakar pediatrik. Jumlah sesi Continuous Nursing Education (CNE) peringkat wad / unit ialah sebanyak 17 kali di Wad 2C, 12 di NICU dan 15 di Klinik Pediatrik. Staf Wad 2C telah memberi CNE bertajuk *Humphry Dumphry* semasa sesi CNE anjuran Unit Kejururawatan pada 20.2.2018.

2.3.2.5 KURSUS DAN AKTIVITI ANJURAN JABATAN

Jabatan Pediatrik telah menjalankan kursus dan aktiviti-aktiviti seperti Jadual 4.

Jadual 4: Kursus dan Aktiviti-Aktiviti Jabatan Pediatrik 2018

BIL	KURSUS DAN AKTIVITI	TARIKH
1.	<i>STABLE Program HPJ</i> untuk pegawai perubatan, pakar pediatrik dan staf kejururawatan	10 - 11.01.2018
2.	<i>Neonatal Resuscitation Program (NRP)</i> untuk pegawai perubatan siswazah, pegawai perubatan, pakar pediatrik dan staf kejururawatan	21.02.2018 - 22.02.2018 02.05.2018 - 03.05.2018 12.09.2018 - 13.09.2018
3.	Sambutan Thalassaemia Day 2018 untuk pesakit-pesakit talasemia	31.03.2018
4.	Preemie Graduation Day in conjunction with World Premature Day untuk bayi-bayi pramatang	17.11.2018
5.	Kem Diabetesiti 2018 untuk pesakit-pesakit diabetes.	17.11.2018

2.3.2.5.1 Program Latihan Subkepakaran Pediatrik Endokrin

Program ini adalah program latihan yang dijalankan selama 3 tahun di mana calon dilatih selama 2 tahun di dalam negara dan kemudian meneruskan latihan selama 6 bulan hingga 1 tahun di luar negara.

Pada tahun 2017, terdapat 2 orang calon dalam latihan di Jabatan Pediatrik manakala pada tahun 2018 terdapat pertambahan 2 orang lagi calon.

2.3.2.6 PENYELIDIKAN / KAJIAN

Jadual 5 menunjukkan senarai penyelidikan / kajian yang dijalankan di Jabatan Pediatrik sepanjang tahun 2018.

Jadual 5: Menunjukkan Tajuk Kajian yang telah dijalankan sepanjang 2018.

BIL	TAJUK
1.	<i>My Body is Fit and Fabulous: An intervention programme to combat obesity among Malaysian school children (MyBFF@school)</i> <i>Phase 2 Expansion of pilot study My Body is Fit and Fabulous (MyBFF@school) in combating obesity among Malaysian school children</i>
2.	<i>Industrial sponsored trial: Protocol AZUC1375-CV1375 T2NOW (Type 2 diabetes study)</i> <i>A 26 Week, Multicenter, Randomized, Placebo-Controlled, Double-Blind, Parallel Group, Phase 3 Trial with a 26 Week Safety Extension Period Evaluating the Safety and Efficacy of Dapagliflozin 5 and 10 mg, and Saxagliptin 2.5 and 5 mg in Pediatric Patients with Type 2 Diabetes Mellitus who are between 10 and below 18 years of age</i>
3.	<i>National Neonatal Registry (NNR)</i>
4.	<i>Turner syndrome and quality of life in Malaysia: A multicentre study</i>
5.	<i>Osteogenesis imperfecta: Safety and outcome of management</i>

2.4 PERKHIDMATAN DIAGNOSTIK

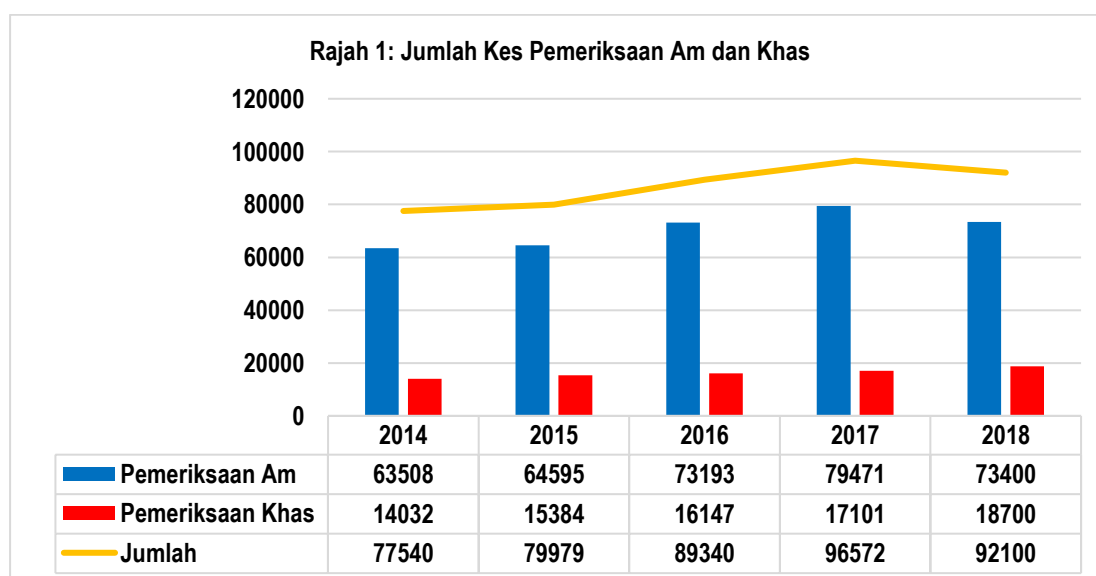
2.4.1 JABATAN RADIOLOGI

2.4.1.1 LATAR BELAKANG

Jabatan Pengimejan Diagnostik merupakan salah satu jabatan di bawah perkhidmatan kepakaran. Jabatan ini menyediakan perkhidmatan seperti General Radiografi, Mobile Radiografi, Dental Radiografi, BMD, *Mammogram*, Fluoroskopi, *CT Scan*, *Ultrasound*, *MRI* (menggunakan mesin di Institut Kanser Negara), Prosedur Intervensi dan terapeutic di bawah *CT Guided*, *US Guided* dan *Stereotactic Guided* bagi pesakit luar dan dalam.

2.4.1.2 STATISTIK

2.4.1.2.1 Jumlah Kes Pemeriksaan Am Dan Khas



Rajah 1 di atas menunjukkan bilangan pesakit yang telah menjalani pemeriksaan am dan khas di Jabatan Pengimejan Diagnostik dari tahun 2014 hingga 2018. Secara amnya jumlah pesakit didapati meningkat.

Pada tahun 2018, penurunan yang ketara didapati berlaku di kalangan pesakit yang menjalani pemeriksaan am. Bilangannya meningkat dari 79,471 pesakit pada tahun 2017 kepada 73,400 pesakit pada tahun 2018, iaitu penurunan sebanyak 7.64%.

Manakala bilangan pesakit yang menjalani pemeriksaan khas didapati meningkat pada tahun 2018. Bilangan pesakit meningkat dari 17,101 pesakit pada tahun 2017 kepada 18,700 pesakit pada tahun 2018. Ini menunjukkan peningkatan sebanyak 9.35%.

Memandangkan pertumbuhan penduduk yang pesat, maka jumlah kes dari tahun ke tahun banyak dipengaruhi oleh pelbagai faktor. Terdapat sedikit penurunan bagi kes 2018 berbanding 2017 iaitu 96,572 pada tahun 2017 dan 92,100 pada tahun 2018 menjadikan peratusan penurunan sebanyak 4.6%.

2.4.1.3 PENCAPAIAN

2.4.1.3.1 Key Performance Indicator (KPI) & Hospital Performance Indicator For Accountability (HPIA)

Jadual 1: Pencapaian KPI / HPIA bagi Jabatan Pengimejan dan Diagnostik bagi tahun 2018

BIL	INDIKATOR	STANDARD (%)	PENCAPAIAN (%)
1	Percentage of patients with significant pneumothorax/ haemorrhage requiring intervention following percutaneous interventional procedures in the thorax, abdomen and pelvis.	≤10	0
2	Percentage of patients with waiting time of ≤60 minutes for commencement of ultrasound examination	≥80	77.89
3	Percentage of rejected radiographs/ radiographic images	<5	1.64
4	Turnaround time of ≤2 working days for final report of special radiological examinations done on inpatients	≥97	99.39
5	Turnaround time of ≤14 working days for final report of special radiological examinations done on outpatients	≥90	99.49
6	Percentage of patients developed significant contrast media extravasation following CT examination with intravenous (IV) contrast media	<1	0.00

Jadual 1 menunjukkan pencapaian KPI / HPIA bagi Jabatan Pengimejan dan Diagnostik bagi tahun 2018. Hampir kesemua indikator tercapai kecuali indikator *Percentage of patients with waiting time of ≤60 minutes for commencement of ultrasound examination*.

2.4.1.4 AKTIVITI

2.4.1.4.1 Mesyuarat Jabatan

Mesyuarat Jabatan telah diadakan sebanyak tiga kali pada tahun 2018. Mesyuarat ini diadakan bagi membincangkan isu-isu semasa dalam Jabatan dan juga isu-isu yang melibatkan jabatan-jabatan lain.

2.4.1.4.2 Continuous Medical Education (CME)

Jadual 2: CME Jabatan Pengimejan Dan Diagnostik Dengan Jabatan-Jabatan Lain

BIL	CME	MASA
1.	Pelbagai Disiplin	Minggu ke-2 dan ke 4 Isnin (3ptg)
2.	ENT X-Ray conference	Minggu Pertama Rabu (3ptg)
3.	PEAD X- RAY conference	Minggu Ke-3 Rabu (3ptg)
4.	MO Teaching	setiap pagi Khamis (8pg)
5.	MEDICAL X- RAY conference	Minggu Pertama Jumaat (8pg)
6.	CME Radiology	Minggu ke-2 dan ke 4 Isnin (3ptg)

Jadual 2 menunjukkan bilangan CME yang telah dijalankan di Jabatan Pengimejan Diagnostik sepanjang tahun 2018.

2.4.1.5 KURSUS ANJURAN JABATAN

Jabatan telah menganjurkan 1 kursus yang bertajuk *Basic Abdominal and Thyroid Sonography Workshop 2018*.

2.4.1.6 PENYELIDIKAN / KAJIAN

Terdapat satu audit klinikal telah dijalankan di Jabatan Pengimejan Diagnostik pada tahun 2018. Tajuk kajian tersebut adalah *Number of CT cases reappointed due to inappropriate patient preparation* yang disampaikan oleh Dr Shalini.

2.4.2 JABATAN PATOLOGI

2.4.2.1 LATAR BELAKANG

Jabatan Patologi HPj terdiri daripada unit patologi kimia, mikrobiologi, serologi, hematologi, transfusi darah dan patologi anatomi. Jabatan ini terletak di Aras G, HPj dan terdapat sebuah lagi makmal patologi di Aras 3, Pusat Bersalin Berisiko Rendah (PBBR).

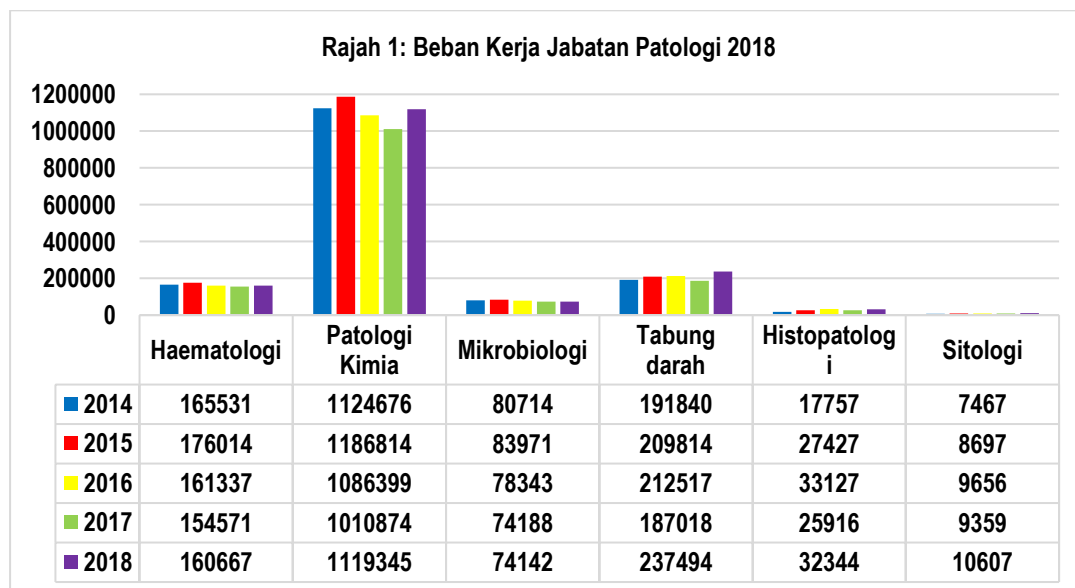
Jabatan Patologi HPj terdiri daripada unit-unit berikut:

- Unit Patologi Kimia
- Unit Mikrobiologi dan Serologi
- Unit Hematologi
- Unit Transfusi Darah
- Unit Patologi Anatomi
- Makmal Patologi di PBBR

Jabatan ini terdiri daripada 66 orang kakitangan termasuklah 5 orang Pakar Patologi, 4 orang Pegawai Perubatan dan 5 orang Pegawai Sains (Kimia Hayat), 4 orang Pegawai Sains (Mikrobiologi). Manakala unit ini turut disokong oleh 42 orang Juruteknologi Makmal Perubatan, seorang Pembantu Tadbir dan 3 orang Pembantu Perawatan Kesihatan.

2.4.2.2 STATISTIK

2.4.2.2.1 Ujian-Ujian Yang Dijalankan Di Jabatan Patologi Mengikut Tahun



2.4.2.2.2 KEMALANGAN

Sepanjang tahun 2018, terdapat 6 kejadian *near misses* yang melibatkan transfusi darah di seluruh HPj. Kesemua kes tersebut adalah disebabkan oleh ketidakpatuhan Pegawai Perubatan Siswazah terhadap *Standard Operating Procedure (SOP)* pengambilan dan transfusi darah. Setiap kes *near misses* diberikan memo oleh Jabatan Patologi dan maklumbalas dari jabatan yang terlibat dicatatkan dalam borang IR 2.0.

Terdapat juga 3 kemalangan *sharp injury* dan 2 kemalangan *chemical splash* yang dicatatkan.

2.4.2.3 PENCAPAIAN KUALITI

2.4.2.3.1 Quality Assurance Program

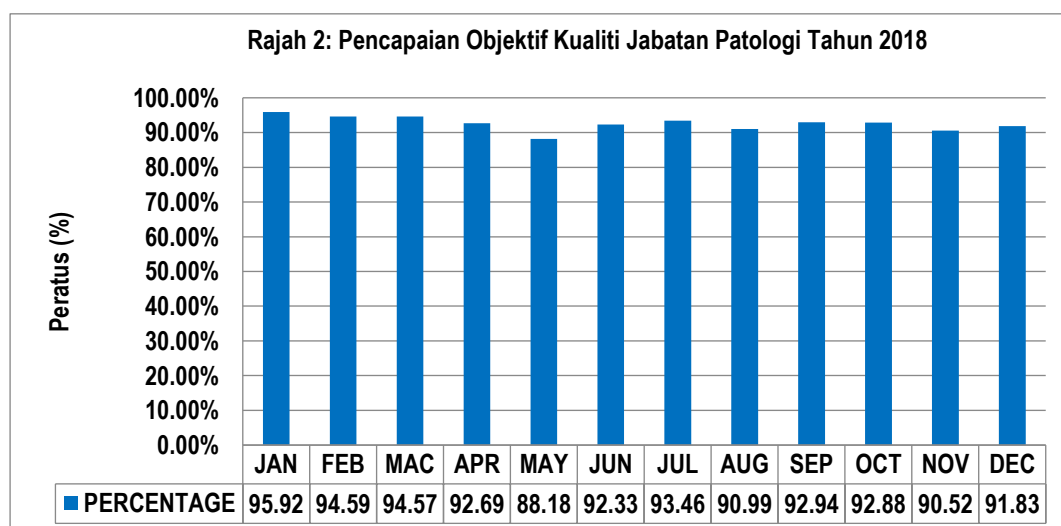
Bagi memastikan perkhidmatan yang berkualiti, mematuhi standard piawaian dan jaminan setiap keputusan ujian yang dikeluarkan adalah tepat, Jabatan Patologi telah mengambil bahagian dalam pelbagai program kawalan mutu di peringkat Kebangsaan dan antarabangsa.

2.4.2.3.2 Pencapaian Objektif Kualiti Jabatan Patologi

Laporan objektif kualiti adalah untuk keperluan MS ISO 9001:2008. Patologi bagi Jan-Dis 2018.

Jadual 1: Pencapaian Objektif Kualiti Jabatan Patologi bagi tahun 2018

BIL	INDIKATOR	STANDARD	PURATA PENCAPAIAN OBJEKTIF KUALITI JAN – DIS 2018
1	Lab turn around time for urgent PT/APTT processed less than 60 minutes in Pathology Department	≥ 90%	93%



2.4.2.3.3 Unit Tranfusi Darah

2.4.2.3.3.1 Program National External Quality Assurance Program Untuk Tabung Darah Anjuran Pusat Darah Negara (NEQABB)

Jadual 2: Pencapaian Program *National External Quality Assurance for Blood Banking* (NEQABB), 2018

PROGRAM	STANDARD	BATCH	PERFORMANCE
NEQABB	100%	01/2018	100%
		02/2018	100%
		03/2018	100%

Bagi Unit Transfusi Darah, Jadual 2 menunjukkan keputusan yang diperolehi untuk NEQABB.

2.4.2.3.4 Unit Hematologi

2.4.2.3.4.1 NIA Indicator

Jadual 3: NIA Indicator Hematologi

INDICATOR	STANDARD	PERFORMANCE ACHIEVEMENT	COMMENT
<i>External quality assurance (EQA) performance in Full Blood Count (FBC)</i>	>80%	100%	Achieved

Jadual 3 menunjukkan NIA indicator Unit Hematologi bagi Januari 2018 sehingga Disember 2018 dan ia adalah 100% tercapai.

2.4.2.3.4.2 RCPA In Haematology

Jadual 4: RCPA in Haematologi

RCPA	CORRECTNESS	WITHIN CONSENSUS	CYCLE
<i>G6PD, Retic, Full Blood Count, ESR, PTAPTT and Manual Diff Count</i>	<i>RETIC: 100% ESR:100% PTAPTT:100% Manual Diff Count: 100% G6PD:75%</i>	-	<i>G6PD: Result of Cycle 18-10a were reported normal as the target is equivalent.</i>
<i>RCPA Morphology</i>	100%	-	-
<i>Performance in immunophenotyping: T cell subset enumeration</i>	NA	NA	NA

Program RCPA (Royal College Pathologist Australia) untuk Hematologi seperti di Jadual 4.

2.4.2.3.5 Unit Mikrobiologi

2.4.2.3.5.1 Program Quality Assurance Mikrobiologi Anjuran Institut Penyelidikan Perubatan (IMR)

Jadual 5: National Quality Assurance for Microbiology Laboratory Performance

PROGRAM	STANDARD	PERFORMANCE	SCORE
<i>Program External Quality Assesment (EQA) Acid Fast Bacilli</i>	Correctness	2018: 1: A, B, C, D	8/8 (100%)
		2018: 2: A, B, C, D	8/8 (100%)
<i>National Quality Control Programme In Bacteriology</i>	>80% accuracy	Panel 2018/ 1	ID Score: 100%
		AST Score: 96.3%	
<i>Anti-HIV National External Quality Assurance Scheme (NEQAS)</i>	100% Correctness	Panel 2018/ 2	Pending report
		Panel 1/2018	100%
<i>National Quality Assurance Program for Anti- Nuclear Antibody Assay</i>	>50%	Panel 2/2018	100%
		Batch 1/ 2018	5/6 (83.3%)

2.4.2.3.5.2 Laboratory QA Programme : NIA Indicator

Timeliness of Cerebrospinal Fluid (CSF) Test Result-Tat Motion Study of CSF – Bacterial Meningitis. Standard: Laboratory Tat – 60 min after arrival to the Laboratory. LTAT: From arrival to microscopic examination report reach/inform ward.

Jadual 6: Laboratory QA Programme: NIA Indicator

NO	TOPIC	SAMPLE SIZE (X)	MIN VALUE	MAX VALUE	MEAN
1	Mac-April 2018	23	23 min	60 min	41 min
2	September-October 2018	27	22 min	1 jam 13 min	40 in

2.4.2.3.5.3 Medical Microbiology Performance Indicator (KKM)

Jadual 7: Medical Microbiology Performance Indicator (KKM)

BIL	INDICATORS	STANDARD	PERFORMANCE ACHIEVEMENT	COMMENT
a.	Medical Microbiology Indicators			
1	Accuracy in detection of malaria parasites	>80%	Jul - Dec: 2 positive cases (1 patient, 1 MLE program)	100 % Meet the standard
2	Amended Report for tests scheduled and reported by the respective Clinical Microbiologist	≤ 1%	Jan - December	0.01% Meet the standard
3	Percentage of complete positive culture result released 3 days	≥ 70%	Jan - December	91.70% Meet the standard
4	Outstanding result of reactive HIV antibody by EIA with supplementary particle agglutination (PA) testing	< 5%	Jan - December	0.00% Meet the standard

2.4.2.3.5.4 Program Medical Evaluation Laboratory Anjuran American college Of Physician (ACP)

Jadual 8: Program Medical Evaluation Laboratory anjuran American College of Physician (ACP)

MODUL	MLE 1	MLE 2	MLE 3	OVERALL PERFORMANCE
General Immunology				
Rheumatoid Factor	100%	100%	100%	Successful
Anti-HIV	100%	100%	100%	
Anti-HCV	100%	100%	100%	
HbsAg	100%	100%	100%	
Syphilis Serology				
Syphilis Serology	100%	100%	100%	Successful
Bacteriology				
Antimicrobial Susceptibility	88%	94%	100%	Successful
Bacterial Identification	75%	100%	183%	
Gram stain	100%	100%	100%	
Parasitology				
Parasite Identification	100%	20%	40%	Unsuccessful

2.4.2.3.6 Unit Patologi Kimia

2.4.2.3.6.1 NIA Unit Patologi Kimia

Jadual 9: Program NIA Indikator Kebangsaan bagi Unit Patologi Kimia.

BIL	INDICATORS	STANDARD	ACHIEVEMENT	COMMENT
1	The timeliness of urgent tests requested from Emergency Department / Unit	≥ 80%	LTAT: 85.22% TAT : 89.56%	Performance achieved

2.4.2.3.6.2 Program RIQAS (Randox International Quality Assessment Scheme) Unit Patologi Kimia

Jadual 10: Pencapaian Program *Randox International Quality Assessment Scheme (RIQAS)* Unit Patologi Kimia bagi tahun 2018.

ANALYTES	STANDARD (SDI)	PERFORMANCE (SDI)	END CYCLE REPORT
Urine Cortisol	< ±2SD	1.04	Cycle 53 (July 2018 – Dec 2018)
Norepinephrine	< ±2SD	0.26	Cycle 53 (July 2018 – Dec 2018)
Epinephrine	< ±2SD	0.17	Cycle 53 (July 2018 – Dec 2018)
Dopamine	< ±2SD	0.26	Cycle 53 (July 2018 – Dec 2018)

Jadual 11: Program *Randox International Quality Assessment Scheme (RIQAS)* Urine Unit Patologi Kimia tahun 2017.

No	Analytes	Standard (SDI)	Performance (SDI)	End Cycle Report
1	Calcium (urine)	< ±2SD	0.59	Cycle 53 (July 2018 – Dec 2018)
2	Chloride (urine)	< ±2SD	0.43	Cycle 53 (July 2018 – Dec 2018)
3	Creatinine (urine)	< ±2SD	0.52	Cycle 53 (July 2018 – Dec 2018)
4	Glucose (urine)	< ±2SD	0.19	Cycle 53 (July 2018 – Dec 2018)
5	Magnesium (urine)	< ±2SD	0.84	Cycle 53 (July 2018 – Dec 2018)
6	Phosphorus (urine)	< ±2SD	0.53	Cycle 53 (July 2018 – Dec 2018)
7	Potassium (urine)	< ±2SD	0.44	Cycle 53 (July 2018 – Dec 2018)
8	Sodium (urine)	< ±2SD	0.37	Cycle 53 (July 2018 – Dec 2018)
9	Urea Nitrogen (urine)	< ±2SD	0.41	Cycle 53 (July 2018 – Dec 2018)
10	Uric Acid (urine)	< ±2SD	0.47	Cycle 53 (July 2018 – Dec 2018)
11	Osmolarity (urine)	< ±2SD	0.69	Cycle 53 (July 2018 – Dec 2018)
12	Protein (urine)	< ±2SD	0.48	Cycle 53 (July 2018 – Dec 2018)
13	Amylase (urine)	< ±2SD	0.46	Cycle 53 (July 2018 – Dec 2018)

Pencapaian Unit Patologi Kimia tahun 2018 adalah seperti di Jadual 10 dan Jadual 11.

2.4.2.3.6.3 Program External Quality Assurance System (EQAS) Clinical Chemistry Bagi Unit Patologi Kimia Anjuran Institut Penyelidikan Perubatan

Jadual 12: Program *External Quality Assurance System (EQAS) Clinical Chemistry* Unit Patologi Kimia Tahun 2017/2018

NO	ANALYTES	STANDARD (Z-SCORE)	PERFORMANCE (Z-SCORE)	END CYCLE REPORT
1	Albumin	< ±2SD	0.51	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)
2	Alkaline Phosphatase	< ±2SD	0.60	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)

NO	ANALYTES	STANDARD (Z-SCORE)	PERFORMANCE (Z-SCORE)	END CYCLE REPORT
3	Alanine Transaminase	< ±2SD	0.33	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)
4	Amylase	< ±2SD	0.39	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)
5	AST	< ±2SD	0.52	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)
6	Direct Bilirubin	< ±2SD	0.43	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)
7	Total Bilirubin	< ±2SD	0.68	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)
8	Calcium	< ±2SD	1.16	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)
9	Chloride	< ±2SD	0.77	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)
10	HDL Cholesterol	< ±2SD	0.97	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)
11	Total Cholesterol	< ±2SD	0.48	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)
12	Creatine Kinase	< ±2SD	0.62	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)
13	Creatinine	< ±2SD	0.49	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)
14	Glucose	< ±2SD	0.27	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)
15	Iron	< ±2SD	0.76	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)
16	LDH	< ±2SD	0.51	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)
17	Magnesium	< ±2SD	0.49	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)
18	Phosphorus	< ±2SD	0.29	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)
19	Potassium	< ±2SD	0.66	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)
20	Total Protein	< ±2SD	0.41	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)
21	Sodium	< ±2SD	1.03	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)
22	UIBC	< ±2SD	0.51	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)
23	Triglycerides	< ±2SD	0.68	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)
24	Urea Nitrogen	< ±2SD	0.53	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)
25	Uric Acid	< ±2SD	0.53	Cycle 16 (Jul 2017 – Jun 2018)

Program External Quality Assurance System (EQAS) Clinical Chemistry Unit Patologi Kimia tahun 2017/2018 adalah tercapai bagi kesemua *analytes*.

2.4.2.3.6.4 Program Randox International Quality Assessment Scheme (RIQAS) Unit Patologi Kimia

Jadual 13: Program Randox International Quality Assessment Scheme (RIQAS) Unit Patologi Kimia bagi tahun 2018.

BIL	ANALYTES	STANDARD (SDI)	PERF (SDI)	END CYCLE REPORT	COMMENT
1	HbA1c	< ±2SD	0.06	-0.45	Cycle 13 (Jan – Dec 2018)
2	Ammonia	< ±2SD	1.08	0.80	Cycle 4A/4B (Sept'2017 – Aug'2018)
3	CRP	< ±2SD	0.61	0.61	Cycle 58 (March – Aug 2018)
4	C3	< ±2SD	0.24	0.21	Cycle 58 (March – Aug 2018)
5	C4	< ±2SD	0.97	0.65	Cycle 58 (March – Aug 2018)
6	Arterial Blood Gas (ABG)	pH : < ±2SD	0.02	0.04	Cycle 10 (Jan – Dec 2018)
		pCO ₂ : < ±2SD	0.09	-0.53	Cycle 10 (Jan – Dec 2018)
		pO ₂ : < ±2SD	0.14	0.36	Cycle 10 (Jan – Dec 2018)
7	TDM : Amikacin	< ±2SD	0.63	0.58	Cycle 16A/16B (Jan – Dec 2018)
8	TDM : Carbamazepine	< ±2SD	-0.05	0.94	Cycle 16A/16B (Jan – Dec 2018)
9	TDM : Digoxin	< ±2SD	-0.11	0.75	Cycle 16A/16B (Jan – Dec 2018)

BIL	ANALYTES	STANDARD (SDI)	PERF (SDI)	END CYCLE REPORT	COMMENT
10	TDM : Gentamicin	< ±2SD	-0.84	0.77	Cycle 16A/16B (Jan – Dec 2018)
11	TDM : Paracetamol	< ±2SD	-0.33	0.81	Cycle 16A/16B (Jan – Dec 2018)
12	TDM : Phnobarbitone	< ±2SD	0.45	0.94	Cycle 16A/16B (Jan – Dec 2018)
13	TDM : Phenytoin	< ±2SD	-0.83	0.54	Cycle 16A/16B (Jan – Dec 2018)
14	TDM : Salicylate	< ±2SD	NA	0.57	Cycle 16A/16B (Jan – Dec 2018)
15	TDM : Theophylline	< ±2SD	-0.87	1.01	Cycle 16A/16B (Jan – Dec 2018)
16	TDM : Valproic Acid	< ±2SD	-0.38	0.63	Cycle 16A/16B (Jan – Dec 2018)
17	TDM : Vancomycin	< ±2SD	1.72	0.87	Cycle 16A/16B (Jan – Dec 2018)

Pencapaian Unit Patologi Kimia tahun 2018 adalah seperti Jadual 13.

2.4.2.3.6.5 Program Randox International Quality Assessment Scheme (RIQAS) Seksyen Endokrin

Jadual 14: Pencapaian dalam Program Immunoassay anjuran RIQAS, UK

ANALYTES	STANDARD DEVIATION (SDI)	PERFORMANCE (SDI)	COMMENT
Aldosterone	< ±2SD	-0.63	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
AFP	< ±2SD	0.34	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
CA 125	< ±2SD	0.99	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
CA 15-3	< ±2SD	0.30	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
CA 19-9	< ±2SD	-0.01	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
CEA	< ±2SD	0.05	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
DHEA-S	< ±2SD	-0.24	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
Ferritin	< ±2SD	0.17	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
Folate	< ±2SD	-0.26	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
FSH	< ±2SD	-0.52	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
GH	< ±2SD	-0.05	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
Insulin	< ±2SD	1.33	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
LH	< ±2SD	0.96	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
Oestradiol	< ±2SD	0.83	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
Progesterone	< ±2SD	0.09	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
Prolactin	< ±2SD	-0.43	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
PSA, Total	< ±2SD	1.24	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
SHBG	< ±2SD	0.08	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
Testosterone	< ±2SD	-0.03	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
Vitamin B12	< ±2SD	-0.24	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
Cortisol	< ±2SD	0.03	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
hCG	< ±2SD	2.42	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
PTH	< ±2SD	0.54	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
Free T3	< ±2SD	0.05	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
Free T4	< ±2SD	-0.22	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
Thyroglobulin	< ±2SD	0.05	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
TSH	< ±2SD	-0.41	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)
Vitamin D	< ±2SD	-0.63	Cycle 16 (Jan – Dec 2018)

Jadual 15: Pencapaian dalam Program *Immunoassay Specialty 1* anjuran RIQAS,UK

ANALYTES	STANDARD DEVIATION	PERFORMANCE ACHIEVEMENT	COMMENT
ATG	< ±2SD	0.27	Cycle 8 (Jan – Dec 2018)
ATPO	< ±2SD	0.24	Cycle 8 (Jan – Dec 2018)
IGF -1	< ±2SD	0.14	Cycle 8 (Jan – Dec 2018)

Jadual 16: Pencapaian dalam Program *Immunoassay Specialty 2* anjuran RIQAS, UK

ANALYTES	STANDARD DEVIATION	PERFORMANCE ACHEIVEMENT	COMMENT
DIRECT RENIN	< ±2SD	-0.05	Cycle 8 (Jan – Dec 2018)

2.4.2.3.7 UNIT PATOLOGI ANATOMI

Jadual 17: Pencapaian Program *Royal College Pathologist Australasia (RCPA) Quality Assurance Histopatologi (Gyneacytology, Breast Pathology, General Pathology)*, 2018

BIL	INDICATORS	STD	PERFORMANCE & ACHIVEMENT	COMMENT
1	TAT for Small Urgent Biopsies	>80% (72 hrs)	46%	Not Achieved
2	Percentage of FNA cytology Histopathology Correlation for Breast Specimen	>90%	96%	Achieved

Pencapaian Program *Quality Assurance Histopatologi (Gyneacytology, Breast Pathology, General Pathology)* anjuran *Royal College Pathologist Australasia (RPCA)* adalah seperti di Jadual 17.

2.4.2.4 AKTIVITI JABATAN

2.4.2.4.1 *Continuous Medical Education (CME)*

Continuous Medical Education (CME) juga dijalankan dikalangan anggota dan juga dari pihak pengeluar peralatan mesin untuk menambahkan pengetahuan di dalam bidang tugas. Anggota Jabatan Patologi juga telah dihantar untuk menghadiri berbagai persidangan, seminar, kursus, bengkel dan ceramah bagi meningkatkan lagi mutu kerjaya.

Jadual 18: Senarai CME Yang Telah Dijalankan Di Jabatan Patologi bagi tahun 2017.

BIL	TAJUK	TARIKH
1	<i>Normal Cytology</i>	3.1.2018
2	<i>G6PD</i>	3.1.2018
3	<i>Identification and Diagnosis of Malaria Parasite</i>	17.1.2018
4	<i>Spesimen Handling in Endocrine</i>	17.1.2018
5	<i>Coagulation and Hemostasis</i>	19.1.2018
6	<i>Grossing Testis Neoplasm</i>	26.1.2018
7	<i>Automated Blood Culture System</i>	14.2.2018
8	<i>Frozen Section</i>	14.2.2018
9	<i>Introduction of Sysmex Coagulation CS1600</i>	27.2.2018
10	<i>Critical Limits</i>	7.3.2018
11	<i>Introduction to Immunoassay Systems</i>	14.3.2018
12	<i>Cold agglutinin</i>	28.3.2018
13	<i>STA – Compact Max Integrated With STA-COAG Expert</i>	5.4.2018

BIL	TAJUK	TARIKH
14	Urine Catecholamine	6.4.2018
15	Sharing Experience on The Use of Aldosterone Renin ratio (ARR) as Diagnostic Test For Primary Hyperaldosteronism	7.5.2018
16	PSEMK dan Peranan Makmal	8.5.2018
17	Journal Club: FNAC VS FNNAC	8.5.2018
18	MO Teaching : Skin Biopsy, GIT Polyp, Ectopic Pregnancy	16.5.2018
19	RCPA QAP CYTOPATHOLOGY 2/2018	18.5.2018
20	Cara untuk Membezakan Kumpulan Darah A1 dengan Subgroup A2	30.5.2018
21	Alloantibodies Anti E	30.5.2018
22	PT INR Verification	5.6.2018
23	Plantar Fasciitis	5.6.2018
24	Serum & Urine Osmolarity	4.7.2018
25	RCPA QAP CYTOPATHOLOGY 3/2018	17.7.2018
26	Source of Error in Blood Gas	18.7.2018
27	APT Test	18.7.2018
28	Grossing Station	25.7.2018
29	How to Ensure Safety in Medical Laboratories	2.8.2018
30	Liquid Transfer (Pipetting)	2.8.2018
31	Importance of Having a NSF Certified	8.8.2018
32	Training LIS	14.8.2018
33	GnRH Stimulation Test	20.8.2018
34	Journal Club: Nucleated RBC-Significance in the Peripheral Blood Film	28.8.2018
35	Autoimmune Immunofluorescence (IFA)	9.8.2018
36	Introduction to Baso Staining	16.8.2018
37	Synacthen Test	6.9.2018
38	DKA & HNS	21.9.2018
39	CSF: Processing & Entering	26.9.2018
40	MO Teaching - LARYNX	28.9.2018
41	Challenges in Processers and Procedures in Histo Lab: Towards ISO 15189	8.10.2018
42	IPTH Measurement	26.10.2018
43	Discordant TFT	19.11.2018
44	Laboratory Investigation of Primary Hyperaldosterism	13.12.2018
45	Anemia	14.12.2018
46	Taklimat Audit KPI	14.12.2018

2.4.2.4.2 Orientasi Pegawai Perubatan Siswazah (Houseman)

Jadual 19: Orientasi Pegawai Perubatan Siswazah

BIL	TARIKH	JUMLAH PEGAWAI PERUBATAN SISWAZAH YANG DILATIH
1	2.3.2018	25
2	20.4.2018	16
3	6.7.2018	6
4	17.8.2018	18
5	12.10.2018	10
6	26.11.2018	10

Jabatan ini juga menerima pegawai perubatan siswazah (PPS) untuk satu hari bagi memberi pendedahan kepada prosedur kerja dan perkhidmatan diagnostik Jabatan Patologi yang ditawarkan. Pegawai juga turut melakukan *hands-on* untuk membuat slide malaria.

2.4.2.4.3 Latihan Industri (Pelajar)

Jabatan ini hanya menerima seorang pelajar untuk menjalani latihan industri dan lawatan dari pelbagai institusi pengajian tinggi bagi tahun 2018. Pelajar yang menjalani latihan praktikal dan diberi taklimat mengenai pelbagai prosedur makmal. Latihan ini adalah berterusan dari bulan Januari hingga bulan Disember.

2.4.2.4.4 Latihan Dalam Perkhidmatan

Jabatan ini turut menerima pegawai perkhidmatan awam untuk menjalani latihan dalam perkhidmatan dari berbagai institusi dan kementerian iaitu seramai 2 orang dari Universiti Putra Malaysia dan 2 orang lagi merupakan Pakar Gazettement (Patologi Kimia). Pegawai akan menjalani latihan praktikal dan kepakaran serta diberi taklimat mengenai berbagai prosedur makmal. Latihan ini adalah berterusan dari bulan Januari hingga bulan Disember.

2.4.2.4.5 Aktiviti-Aktiviti Lain Jabatan

Jadual 20: Aktiviti Jabatan Patologi sepanjang tahun 2018

TARIKH	AKTIVITI DAN RINGKASAN
07/04/2018	Boling Hari Keluarga Patologi 2018 bertempat di Wangsa Bowl IOI Putrajaya
06/07/2018	Sambutan Aidilfitri Peringkat Hospital Putrajaya
15/09/2018	Boling Patologi 2018 peringkat JKWPKL <i>Megalanes Bowling, Endah Parade</i>
Januari - Disember 2018	Kempen Derma Darah Bekerjasama dengan Pusat Darah Negara di dalam Kempen Derma Darah Peringkat Hospital Putrajaya. Telah diadakan sebanyak 3 kali bagi tahun 2018 1. 20.6.2018 – 21.6.2018 2. 27.9.2018 – 28.9.2018 3. 17.12.2018 – 18.12.2018
Berterusan	Rotasi Pegawai Perubatan dari Institut Kanser Negara

2.4.2.5 KAJIAN / PENYELIDIKAN

Tiada penyelidikan klinikal yang dibuat sepanjang tahun 2018 namun begitu terdapat sebuah kajian Audit klinikal yang bertajuk *Analysis of Specimen Rejection in Haematology* Unit HPj. Audit Klinikal ini berjaya merangkul tempat pertama dalam Pertandingan Pembentangan Clinical Audit peringkat HPj bagi tahun 2018. Audit Klinikal ini terdiri daripada Dr Arfadila, Puan Izzatul dan Puan Mazalinda dan disampaikan oleh Dr Kamal Aswan.

2.4.3 UNIT PERUBATAN FORENSIK

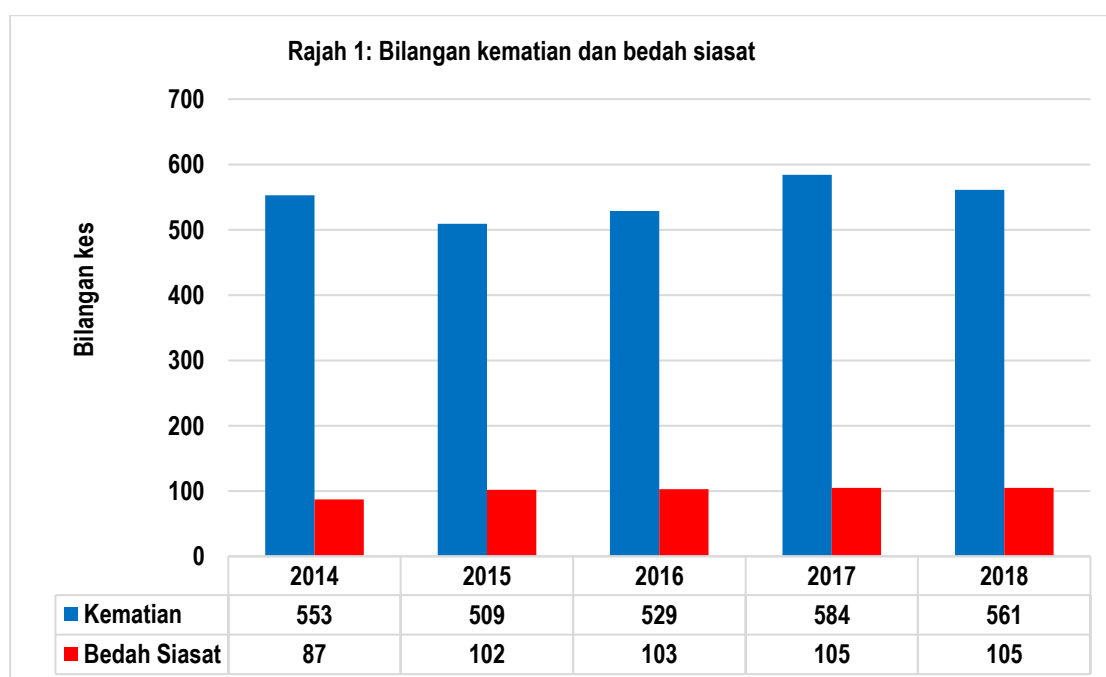
2.4.3.1 LATAR BELAKANG

Unit Perubatan Forensik merupakan salah satu daripada perkhidmatan sokongan HPj. Sebelum ini, jabatan ini diletakkan dibawah perkhidmatan Jabatan Kecemasan dan Trauma. Mulai 5 November 2008, ianya dipisahkan dari jabatan tersebut. Unit Perubatan Forensik ini diketuai oleh Pegawai Perubatan UD 48. Ianya mendapat khidmat terus dari Pakar Forensik, Institut Perubatan Forensik Negara, Hospital Kuala Lumpur untuk kes-kes yang rumit.

Visi Unit Perubatan Forensik adalah untuk menyediakan perkhidmatan perubatan forensik yang cepat dan tepat berlandaskan pengurusan berkualiti demi memenuhi kepuasan pelanggan. Misi Unit Perubatan Forensik pula adalah untuk menyediakan perkhidmatan perubatan Forensik yang cemerlang dan dinamik menggunakan teknologi terkini.

Fungsi utama Unit Perubatan Forensik adalah bagi menjalankan pemeriksaan dan bedah siasat ke atas mayat-mayat untuk mengetahui sebab / punca sesuatu kematian dengan lebih tepat dan cepat serta memberikan perkhidmatan terbaik di dalam urusan penerimaan, penyimpanan dan penyerahan mayat serta permit mengubur kepada waris terutamanya kes-kes medikolegal.

2.4.3.2 STATISTIK UNIT



Rajah 1 menunjukkan bilangan kes kematian dan bedah siasat yang dikendalikan oleh Unit Perubatan Forensik dari tahun 2014 hingga 2018. Secara amnya, bilangan kematian dan bedah siasat didapati meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2018, bedah siasat dijalankan untuk 105 (18.7%) kes dari keseluruhan kes kematian.

2.4.3.3 PENCAPAIAN UNIT

2.4.3.3.1 Key Performance Indicator (KPI)

Jadual di bawah menunjukkan pencapaian KPI Unit Perubatan Forensik sepanjang tahun 2018.

Jadual 1: Pencapaian KPI Unit Perubatan Forensik sepanjang tahun 2018

BIL	INDIKATOR	SASARAN (%)	PENCAPAIAN (%)
1	<i>Percentage of completeness in registration of deaths from the wards for non-police cases by the Forensic Medicine Department</i>	≥75	100
2	<i>Turnaround time of ≤3 hours for releasing bodies (non-police cases) to appropriate claimant from the registration of bodies by the Forensic Medicine department</i>	≥75	100
3	<i>Percentage of bodies released to the right claimant by the Forensic Medicine Department</i>	≥90	100

2.4.3.4 AKTIVITI UNIT

2.4.3.4.1 Mesyuarat Unit

Unit Perubatan Forensik mengadakan mesyuarat unit sebanyak 4 kali setahun. Namun mesyuarat unit juga diadakan mengikut keperluan tanpa ketetapan yang ditetapkan berdasarkan kepada isu-isu semasa yang timbul. Mesyuarat-mesyuarat yang diadakan adalah untuk membincangkan isu-isu yang berkaitan dan berbangkit tentang perkhidmatan Forensik.

2.4.3.5 PENYELIDIKAN / KAJIAN

Tiada penyelidikan atau kajian dijalankan di Unit Perubatan Forensik bagi tahun 2018.

3.0 DIREKTORAT PERKHIDMATAN SOKONGAN

- 3.1 PERKHIDMATAN SOKONGAN KLINIKAL
- 3.2 PERKHIDMATAN SOKONGAN BUKAN KLINIKAL
- 3.3 PERKHIDMATAN PENYELIDIKAN

3.1.1 UNIT PERUBATAN TRADISIONAL & KOMPLEMENTARI

3.1.1.1 LATAR BELAKANG

Malaysia sebagai sebuah negara yang kaya dengan berbagai warisan amalan perubatan tradisional, yang mana setiap amalan tersebut berasal dari kumpulan etnik yang berbeza. Menyedari kepentingan dan penggunaan Perubatan Tradisional dan Komplementari (PT&K) yang meluas, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) telah melancarkan Polisi Perubatan Tradisional dan Komplementari pada tahun 2001. Visi polisi tersebut adalah untuk mengintegrasikan PT&K ke dalam sistem penjagaan kesihatan moden yang sedia ada di Malaysia. Pada tahun 2008, 3 buah hospital telah terpilih untuk merintis pembentukan Unit PT&K. Hospital tersebut merujuk kepada Hospital Putrajaya, Hospital Kepala Batas (Pulau Pinang) dan Hospital Sultan Ismail (Johor Bharu). Rawatan yang ditawarkan oleh unit ini adalah sebagai melengkapi (*complement*) perubatan moden, dan bukanlah bagi menggantikannya.

A. Urutan Melayu Dan Akupunktur

Unit ini mula beroperasi pada 3 Mac 2008 dengan menyediakan rawatan urutan Melayu dan akupunktur untuk pesakit pasca strok dan sakit kronik. Rawatan tersebut bertujuan untuk membantu meningkatkan pemulihan pesakit strok dan mengurangkan rasa sakit yang dihadapi oleh pesakit sakit kronik. Sakit kronik yang dimaksudkan merupakan sakit yang berpanjangan seperti migrain, sakit lutut, sakit belakang dan lain-lain. Walaubagaimanapun ia bukanlah untuk merawat penyakit kronik seperti kencing manis, darah tinggi dan sebagainya.

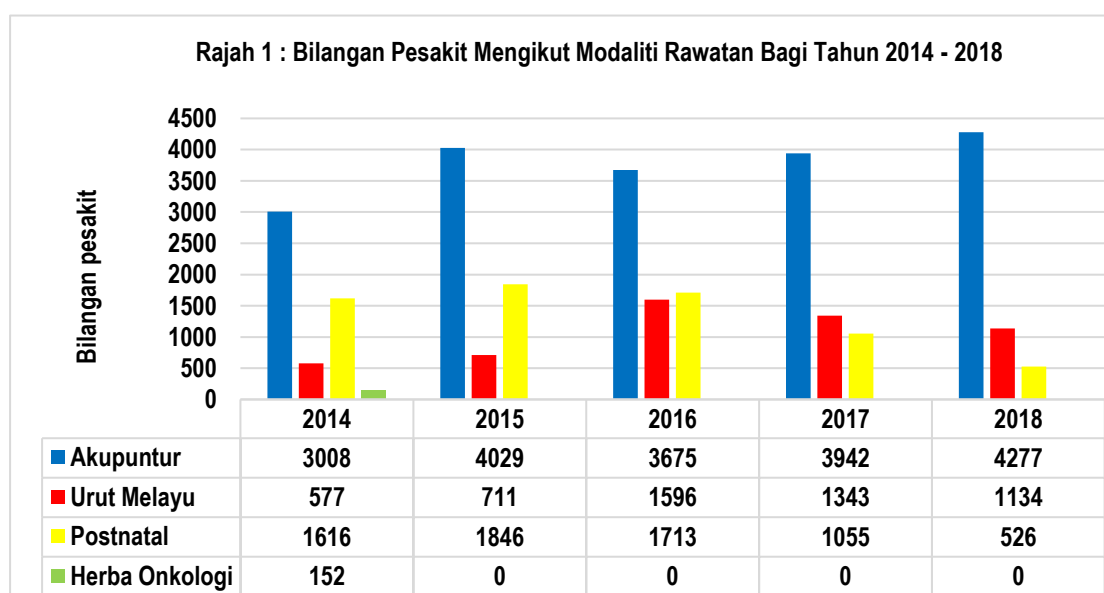
B. Urutan Selepas Bersalin

Urutan selepas bersalin pula telah diperkenalkan di Unit PT&K, HPj pada 17 Julai 2009. Perkhidmatan yang disediakan adalah penjagaan payudara dan penjagaan perbidanan. Urutan payudara bertujuan untuk meningkatkan aliran susu badan, meningkatkan penghasilan susu badan, dan mengelakkan pembengkakan payudara. Amalan penjagaan perbidanan di Unit PT&K pula merangkumi urutan seluruh badan, bertungku dan berbarut untuk ibu yang bersalin secara normal. Objektif penjagaan perbidanan adalah untuk mengesan awal komplikasi selepas bersalin, menggalakkan amalan Melayu tradisi penjagaan perbidanan yang selamat dan baik dan memberikan kesedaran mengenai penggunaan herba yang selamat dalam tempoh pantang. Penjagaan perbidanan tidak dijalankan ke atas ibu yang bersalin secara *Caesarian*. Walaubagaimanapun perkhidmatan ini tidak lagi ditawarkan di hospital kerajaan apabila kontrak sedia ada tamat pada 14 Julai 2018 dan akan ditransfomasikan ke peringkat penjagaan kesihatan premier.

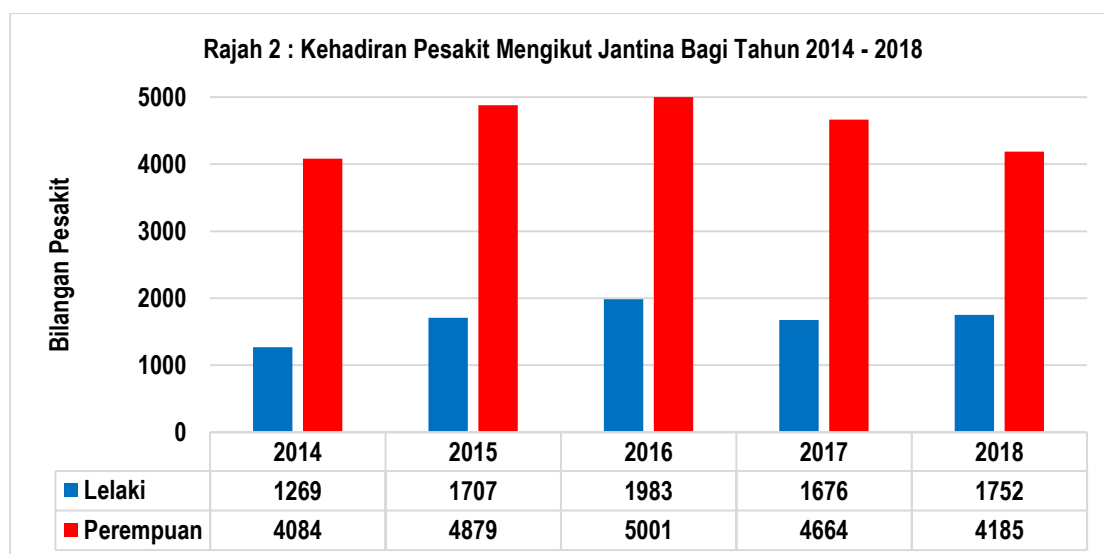
C. Herba Onkologi

Pada 1 Oktober 2008, unit ini mula menawarkan rawatan herba kepada pesakit kanser sebagai tambahan ataupun sokongan (*adjunct*) kepada rawatan kanser konvensional. Rawatan herba yang diberikan adalah bertujuan untuk mengurangkan kesan sampingan yang dihadapi setelah selesai menjalani rawatan kemoterapi dan radioterapi mahupun kesan sampingan daripada barah itu sendiri. Antara contoh kesan sampingan ialah penurunan berat badan, tiada selera makan, keguguran rambut dan lain-lain. Bermula April 2014 Herba Onkologi telah berpindah ke Institut Kanser Negara (IKN).

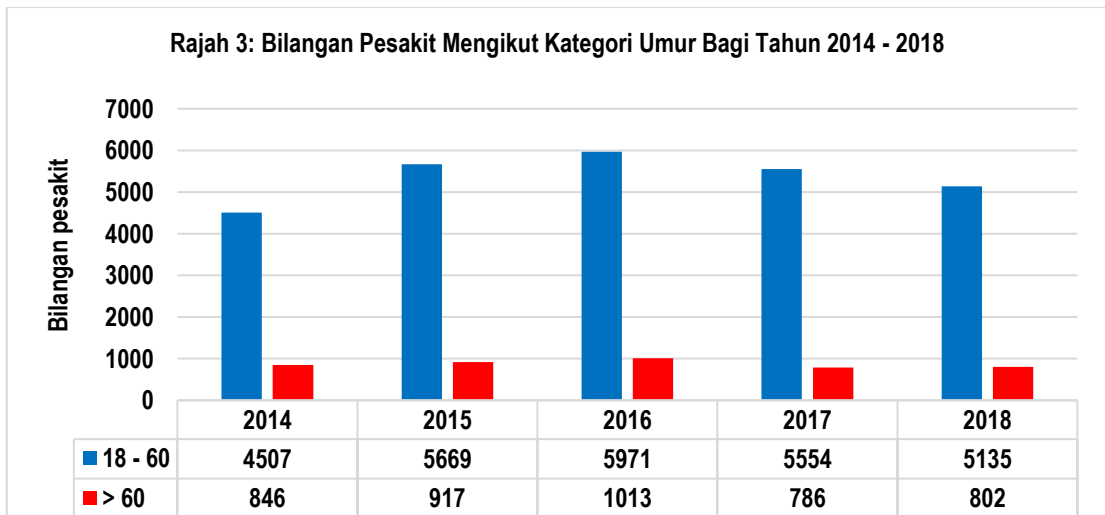
3.1.1.2 STATISTIK



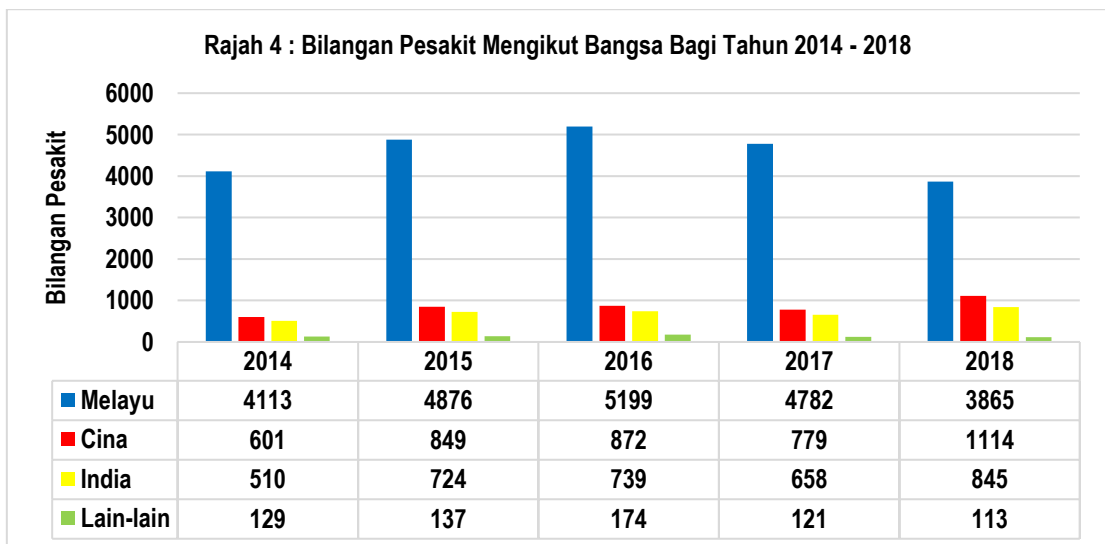
Rajah 1 menunjukkan kedatangan pesakit dari tahun 2014 sehingga 2018 mengikut modaliti rawatan. Urutan Melayu dan postnatal mengalami penurunan pada tahun 2018 berbanding dengan tahun-tahun sebelumnya disebabkan oleh khidmat ini ditamatkan di semua hospital kerajaan sejak 14 Julai 2018.



Manakala Rajah 2 menunjukkan kedatangan pesakit mengikut jantina selama 5 tahun ini. Pesakit perempuan mengatasi jumlah pesakit lelaki selama 5 tahun berturut-turut. Ini kerana khidmat post-natal / urutan selepas bersalin yang ditawarkan sebelum ini.



Rajah 3 di atas pula menunjukkan kategori pesakit mengikut umur bagi 5 tahun ini. Pesakit dalam kategori umur 18 hingga 60 tahun mengatasi jumlah pesakit berusia 60 tahun.



Rajah 4 pula menunjukkan bilangan pesakit mengikut bangsa. Bangsa Melayu menunjukkan pesakit yang tertinggi pada setiap tahun diikuti oleh pesakit berbangsa Cina, India dan lain-lain.

3.1.1.3 PENCAPAIAN UNIT

3.1.1.3.1 Key performance Indicator (KPI)

Jadual 1: Pencapaian KPI Unit PT&K sepanjang tahun 2018

BIL	INDIKATOR	SASARAN	PENCAPAIAN
1	Temujanji pertama tidak melebihi 28 hari :	≥80%	
	a) Akupunktur		80%
	b) Urutan Tradisional		100%
	c) Urutan "Postnatal"		100%

Jadual 1 menunjukkan pencapaian KPI Unit PT&K sepanjang tahun 2018. Pencapaian bagi kesemua indikator adalah tercapai untuk ketiga-tiga kategori perkhidmatan.

3.1.1.4 AKTIVITI UNIT

3.1.1.4.1 Mesyuarat Unit Dan Bahagian

Unit PT&K telah mengadakan mesyuarat unit sebanyak 3 kali sepanjang tahun 2018. Mesyuarat dipengerusikan oleh Ketua Unit PT&K HPj. Antara perkara yang dibincangkan semasa mesyuarat unit adalah isu-isu berbangkit dari para pengamal Urutan Melayu dan pengamal akupunktur termasuk isu-isu berbangkit dari Ketua Jururawat dan Jururawat Masyarakat. Manakala, mesyuarat peringkat Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari, Kementerian Kesihatan Malaysia telah diadakan dua kali sepanjang tahun 2018.

Jadual 2: Senarai Mesyuarat Unit dan Bahagian

BIL	TARIKH	MESYUARAT
1.	25/04/2018	Mesyuarat Unit PT&K Bil 1/2018
2.	05/09/2018	Mesyuarat Unit PT&K Bil 2/2018
3.	31/12/2018	Mesyuarat Unit PT&K Bil 3/2018
4.	17/04/2018	Mesyuarat BPT&K, KKM
5.	22/10/2018	Mesyuarat BPT&K, KKM

3.1.1.4.2 Kursus Anjuran Unit

Unit PT&K, HPj telah menganjurkan satu kursus dalam tahun 2018.

Jadual 3: Kursus anjuran Unit Perubatan Tradisional dan Komplementari

BIL	TARIKH	AKTIVITI
1.	14/03/2018	Kursus Penjagaan Kesihatan Dari Perspektif Perubatan Tradisional

3.1.1.4.3 *Continuous Medical Education (CME)*

Jadual 4: Senarai *Continuous Medical Education* yang dianjurkan oleh sepanjang 2018

BIL	TARIKH	AKTIVITI
1.	20/01/2018	CME Herba, Petua Dan Manfaat Sejagat
2.	22/02/2018	CME Penyeragaman & Pengharmonian Urutan Melayu Di Fasiliti Kerajaan
3.	15/05/2018	CME Pain as the 5 th Vital Sign
4.	23/05/2018	CME Herba Selepas Bersalin
5.	25/07/2018	CME Angin Ahmar (Strok)
6.	26/09/2018	CME Kesan Sampingan Akupunktur
7.	24/10/2018	CME Kawalan Infeksi
8.	28/11/2018	CME Medium Dalam Urutan Melayu
9.	19/12/2018	CME Keselamatan Dan Kesihatan Pekerjaan

Jadual 4 menunjukkan kesemua aktiviti CME yang telah dijalankan oleh Unit PT&K sepanjang tahun 2018.

3.1.1.4.4 Pameran

Jadual 5: Aktiviti Pameran Yang Disertai Oleh Unit PT&K Sepanjang Tahun 2018

BIL	TARIKH	AKTIVITI	ANJURAN
1.	24/09/2018	Kursus Pain Free Program and Pain as the 5 th Vital Sign <ul style="list-style-type: none"> - Pengamal Urutan Melayu dan Pengamal Akupunktur memberikan ceramah semasa kursus Pameran 'booth' Perubatan Tradisional dan Komplementari <ul style="list-style-type: none"> - Demonstrasi Urutan - Demonstrasi Akupunktur 	'Pain Free Hospital Committee'
2.	24/11/2018	Health Talk in conjunction with Malaysia Health and Wellness Brand Awards 2018 <ul style="list-style-type: none"> - Demonstrasi Urutan Melayu 	Sin Chew Media Corporation Berhad dan Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari (BPTK), KKM

Jadual 5 menunjukkan aktiviti pameran yang disertai oleh Unit PT&K sepanjang tahun 2018. Pameran *booth* diadakan bagi mempromosikan perkhidmatan Urutan Tradisional Melayu dan Akupunktur kepada staf HPj dan juga orang awam. Semasa pameran *booth* tersebut pengamal Urutan Melayu dan Pengamal Akupunktur memberikan demonstrasi urutan dan akupunktur.

3.1.1.4.5 Lawatan Dari Pelawat Luar

Jadual 6: Jumlah Lawatan Dari Pelawat Luar Ke Unit PT&K Sepanjang 2018

BIL	TARIKH	LAWATAN
1.	17/01/2018	MAHSA University
2.	29/01/2018	Menteri Kesihatan Tuvalu
3.	07/03/2018	Pegawai PT&K Cawangan Negeri Perak Dan Pulau Pinang
4.	15/03/2018	<i>Faculty Of Pharmacy & Health Sciences, UNIKL RCMP (IPOH)</i>
5.	22/03/2018	<i>Maldives Medical Of Dental Council (MMDC)</i>
6.	11/04/2018	MSQH Surveyor
7.	20/04/2018	<i>Faculty of Pharmacy UITM Puncak Alam</i>
8.	23/04/2018	Perunding <i>Asian Development Bank</i>
9.	16/05/2018	Hospital Wanita & Kanak-Kanak Kuala Lumpur
10.	22/05/2018	<i>Sheng Jing DNA (Shenzhen) Co LTD</i>
11.	09/08/2018	<i>Master of Nursing From MAHSA University</i>
12.	15/08/2018	Doktor Muda, S K Bandar Raub & S K Ulu Atok
13.	27/09/2018	Ketua Setiausaha Negara
14.	05/10/2018	<i>Taylor's University School of Pharmacy</i>
15.	21/11/2018	<i>UCSI University Medical Student</i>
16.	27/11/2018	Hospital Ampang

Jadual 6 menunjukkan jumlah lawatan dari pelawat luar ke Unit PT&K sepanjang tahun 2018.

3.1.1.5 KAJIAN / PENYELIDIKAN

Tiada kajian / penyelidikan yang dibuat oleh Unit Perubatan Tradisional dan Komplementari pada tahun 2018.

3.1.2 UNIT PERAWATAN DOMISILIARI

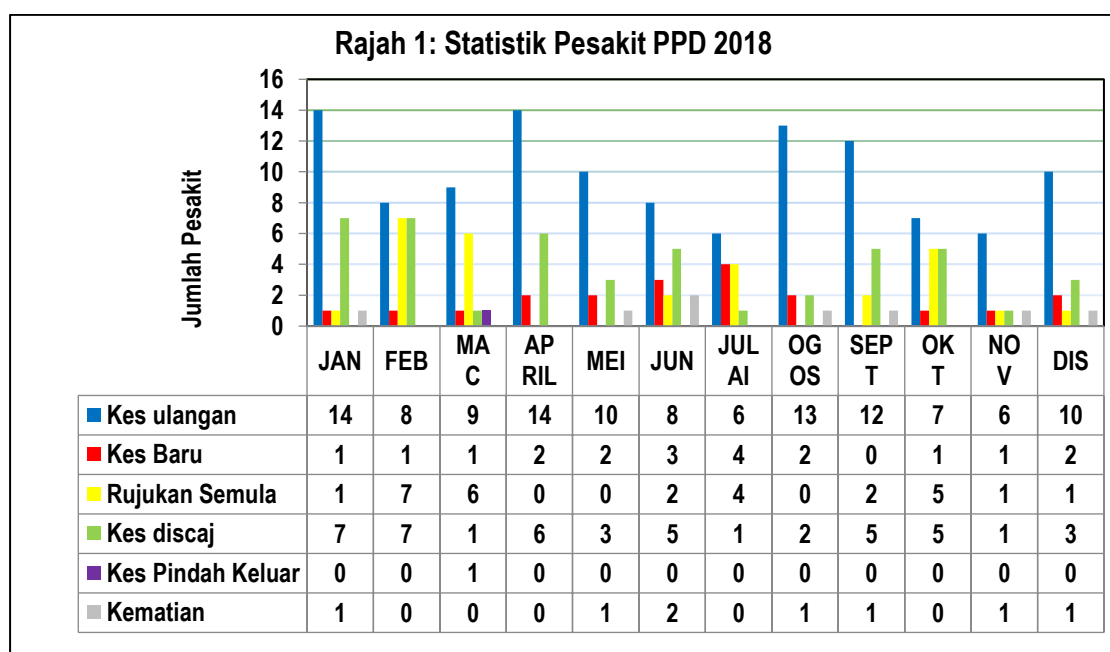
3.1.2.1 LATAR BELAKANG

Perkhidmatan Perawatan Domisiliari (PPD) merangkumi perkhidmatan lawatan ke rumah bagi pesakit-pesakit stabil yang terlantar. Perkhidmatan PPD melibatkan multidisiplin iaitu perkhidmatan perawatan kejururawatan dan rehabilitasi. Ini adalah kerana Pegawai / paramedik dari Jabatan / Unit lain akan turut serta dengan Jururawat Unit PPD melawat ke rumah pesakit apabila diperlukan. Ini adalah termasuk pegawai pemulihan perubatan fisioterapi, pegawai pemulihan carakerja, pegawai pemulihan pertuturan, pegawai farmasi, pegawai dietetik, pegawai kerja sosial perubatan dan jururawat kaunselor diabetes.

Perkhidmatan ini penting untuk memastikan kesinambungan penjagaan pesakit yang di discaj dari hospital, menyokong keluarga / penjaga pesakit melalui latihan penjaga dalam aspek jagaan pesakit di rumah dan mengurangkan kemasukan semula pesakit ke hospital.

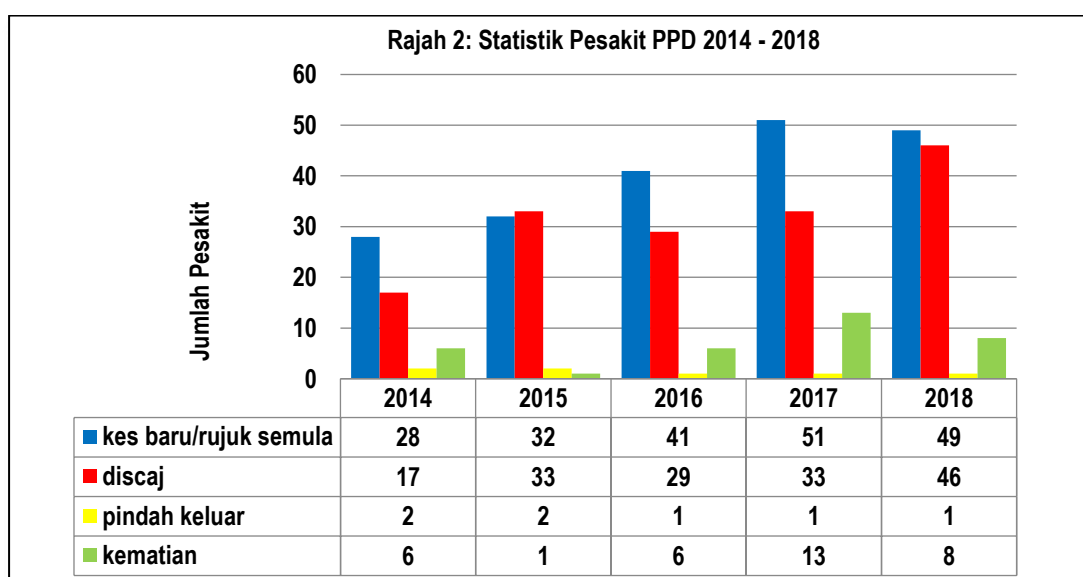
3.1.2.2 STATISTIK

3.1.2.2.1 Statistik Pesakit PPD Sepanjang Tahun 2018 Mengikut Bulan



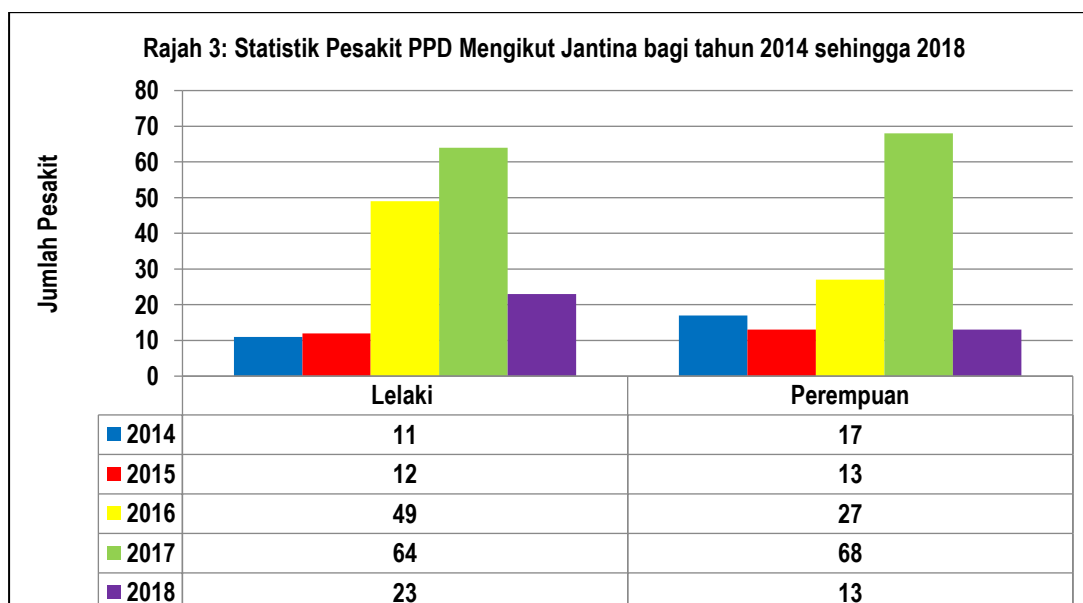
Rajah 1 menunjukkan statistik lawatan PPD mengikut bulan bagi tahun 2018. Jumlah kes ulangan tertinggi adalah pada bulan Januari dan April 2018 iaitu seramai 14 kes.

3.1.2.2.2 Statistik Pesakit PPD Tahun 2014 – 2018



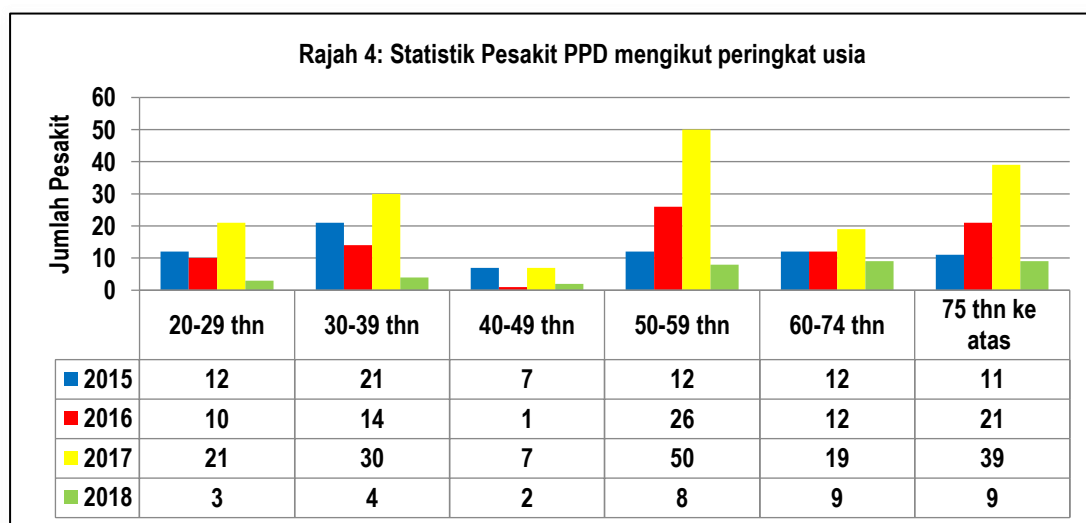
Terdapat peningkatan jumlah kes dari tahun 2014 ke tahun 2018. Kes baru / rujuk semula mencatatkan jumlah kes yang tertinggi bagi setiap tahun. Manakala, kes pindah keluar pula mencatatkan jumlah kes terendah pada tahun 2014, 2016, 2017, dan 2018.

3.1.2.2.3 Statistik Pesakit PPD Mengikut Jantina



Rajah 3 menunjukkan statistik pesakit PPD mengikut jantina bagi tahun 2014 sehingga 2018. Pada tahun 2014, 2015 dan 2017, jumlah pesakit perempuan melebihi pesakit lelaki. Namun begitu pada tahun 2018, jumlah pesakit lelaki mengatasi jumlah pesakit perempuan.

3.1.2.2.4 Pesakit PPD Mengikut Peringkat Usia

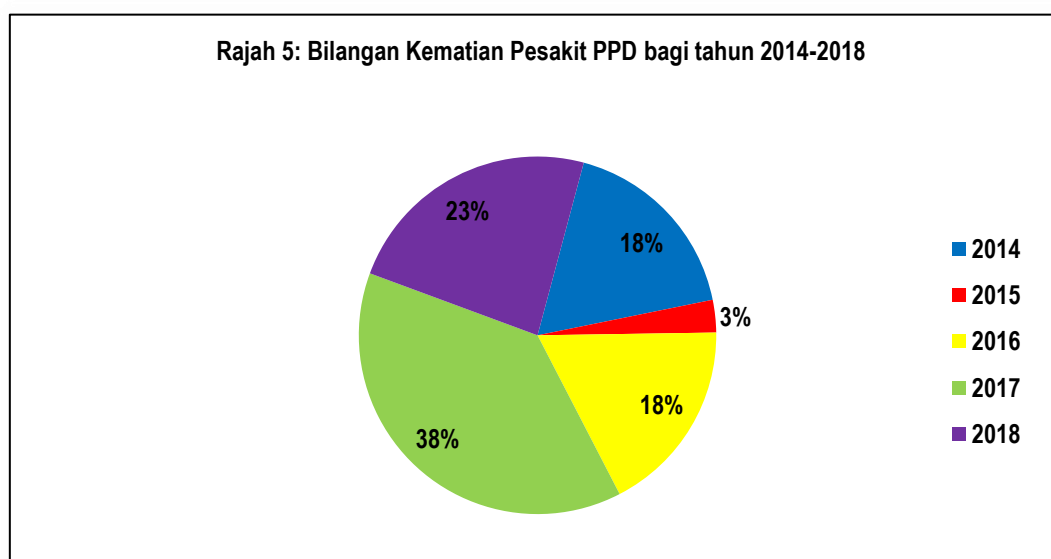


Rajah 4 menunjukkan majoriti pesakit PPD adalah melebihi umur 50 tahun bagi kelima-lima tahun. Terdapat pengurangan jumlah pesakit yang ketara pada tahun 2018 bagi semua peringkat usia.

3.1.2.2.5 Bilangan Kematian Tahun 2014 - 2018

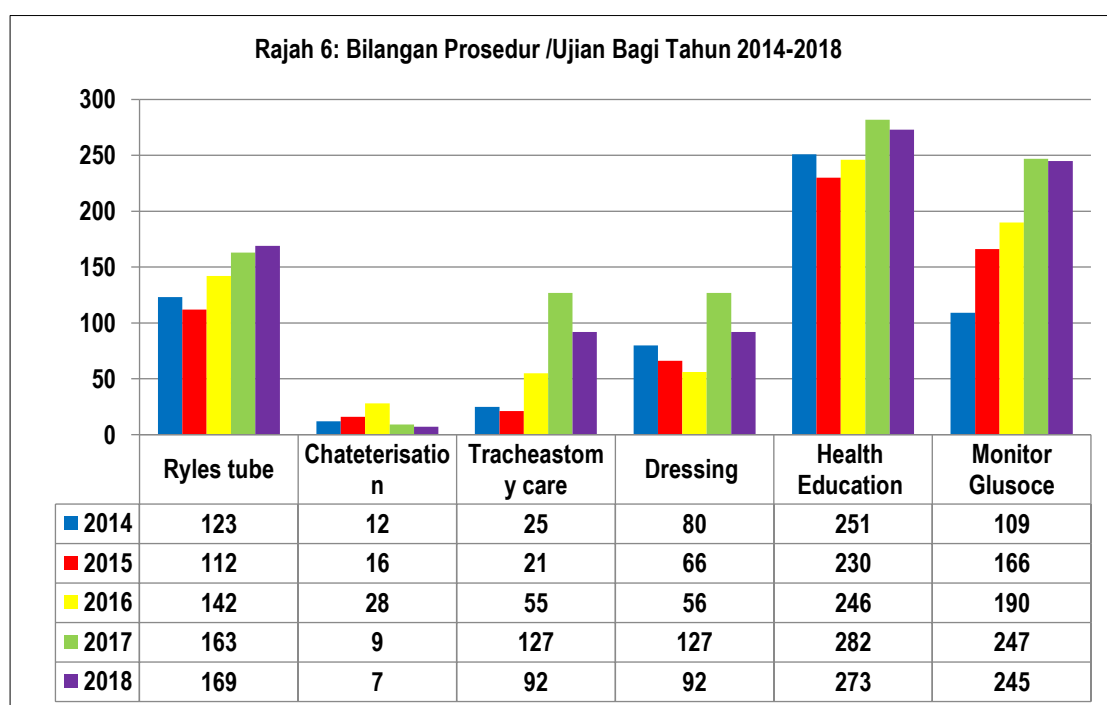
Jadual 1: Statistik kematian pesakit PPD bagi tahun 2014– 2018

TAHUN	BILANGAN KEMATIAN
2014	6
2015	1
2016	6
2017	13
2018	8



Bilangan kematian pesakit PPD adalah tertinggi pada tahun 2017 iaitu seramai 13 orang. Kebanyakan kes PPD adalah pesakit terlantar iaitu pesakit strok yang mempunyai masalah kesihatan kronik lain iaitu penyakit darah tinggi dan *diabetes mellitus*.

3.1.2.2.6 Bilangan Prosedur / Ujian Bagi Tahun 2014 – 2018



Rajah 6 di atas menunjukkan bilangan prosedur (6 tertinggi) PPD bagi tahun 2014 sehingga 2018. Ia menunjukkan bahawa pendidikan kesihatan adalah prosedur tertinggi untuk lima tahun.

3.1.2.3 AKTIVITI UNIT

3.1.2.3.1 Mesyuarat Unit

Jadual 2: Mesyuarat Unit PPD Pada Tahun 2018

AKTIVITI	TARIKH
Mesyuarat Unit PPD Bil. 1/2018	21 Mac 2018
Mesyuarat Unit PPD Bil. 2/2018	11 April 2018
Mesyuarat Unit PPD Bil. 3/2018	9 Oktober 2018
Mesyuarat bersama Ketua Jururawat Wad-Wad	1 November 2018

Mesyuarat Unit PPD telah dijalankan sebanyak 3 kali sepanjang tahun 2018. Mesyuarat unit PPD adalah multidisiplin iaitu melibatkan kehadiran ahli Jabatan / Unit lain yang turut serta membuat lawatan ke rumah pesakit. Pelbagai disiplin tersebut merangkumi pegawai pemulihan perubatan fisioterapi, pegawai pemulihan carakerja, pegawai pemulihan pertuturan, pegawai farmasi, pegawai dietetik, pegawai kerja sosial perubatan dan jururawat kaunselor diabetes.

Pada 1 November 2018, mesyuarat telah dijalankan bersama dengan Ketua Jururawat Wad Pembedahan (3A dan 3B) dan Wad Perubatan (4A dan 4B). Mesyuarat diadakan bagi membincangkan tentang rujukan pesakit ke Unit PPD, kriteria pesakit yang boleh dirujuk dan borang-borang rujukan yang perlu diisi.

3.1.2.3.2 Kursus / Seminar

Jadual 3: Kursus / Seminar yang dihadiri oleh Unit PPD Pada Tahun 2018

AKTIVITI	TARIKH
CNE Kejururawatan - Perkhidmatan Home Care/PPD	13 November 2018
Jururawat menghadiri <i>National Conference Nursing Rehabilitation 2018</i>	28-29 September 2018

Pada 13 November 2018, jururawat Unit PPD telah memberikan ceramah 'CNE' tentang perkhidmatan Home Care / PPD di Auditorium Hospital Putrajaya. Pada 28-29 September *Nursing Rehabilitation 2018*.

3.1.2.4 KAJIAN / PENYELIDIKAN

Tiada kajian / penyelidikan yang dijalankan oleh Unit Perkhidmatan Perawatan Domisiliari pada tahun 2018.

3.1.3 UNIT PENJAGAAN LUKA

3.1.3.1 LATAR BELAKANG

Unit Penjagaan Luka Hospital Putrajaya ditubuhkan pada tahun 2007 di bawah seliaan Jabatan Ortopedik. Pada permulaannya, unit ini dikenali sebagai Pasukan Penjagaan Luka (*Wound Care Team*) yang melibatkan Pakar Ortopedik, Pegawai Perubatan, Paramedik, Jurupulih Carakerja, Fisioterapi dan Pegawai Pemakanan.

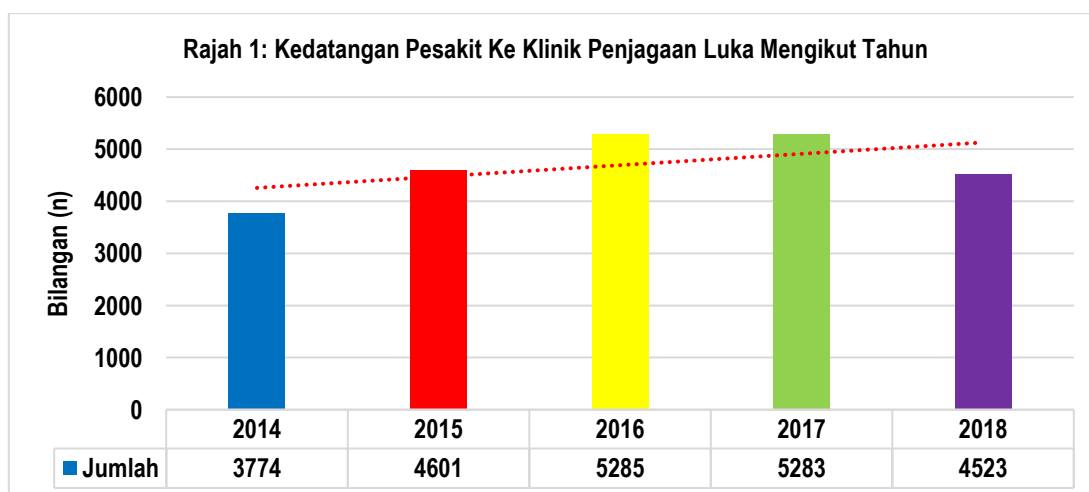
Pasukan Penjagaan Luka ini mempunyai beberapa orang paramedik yang telah dilatih oleh Pakar Ortopedik dan Pakar Pembedahan, manakala sesi praktikal telah dijalankan di Pusat Perubatan Universiti Malaya dan Hospital Kuala Lumpur.

Pada tahun 2010, pasukan Penjagaan Luka ini telah beroperasi untuk semua Jabatan Kepakaran di Hospital Putrajaya di bawah seliaan Timbalan Pengarah Hospital dan pada November 2012, Pasukan Penjagaan Luka ini dinaik taraf kepada Unit Penjagaan Luka.

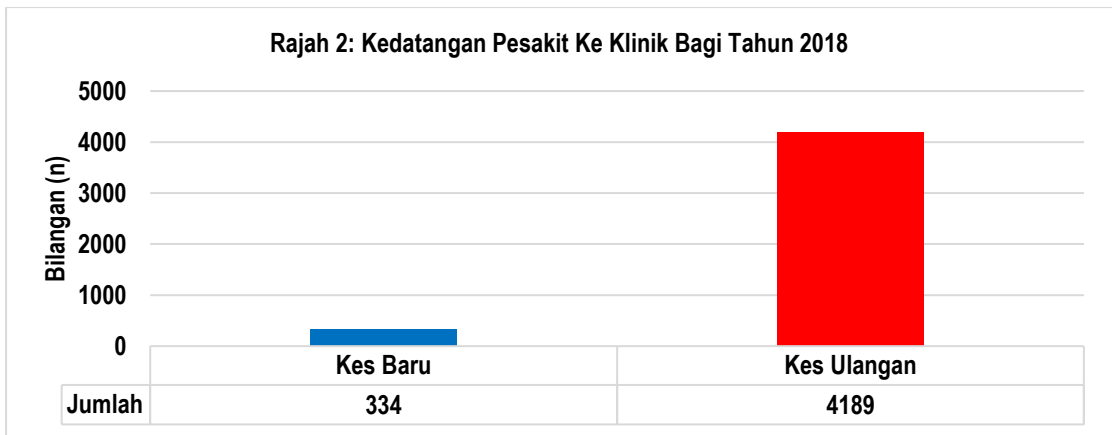
Unit ini telah menjalankan pelbagai aktiviti untuk meningkatkan dan memantapkan lagi mutu perkhidmatan bagi memenuhi kehendak dan keperluan pelanggan. Ini terbukti di mana pada setiap tahun terdapat peningkatan statistik kehadiran Pesakit Luar dan Pesakit Dalam yang mendapat perkhidmatan ini. Perkhidmatan ini meliputi pesakit di wad dan klinik pesakit luar.

3.1.3.2 STATISTIK JABATAN

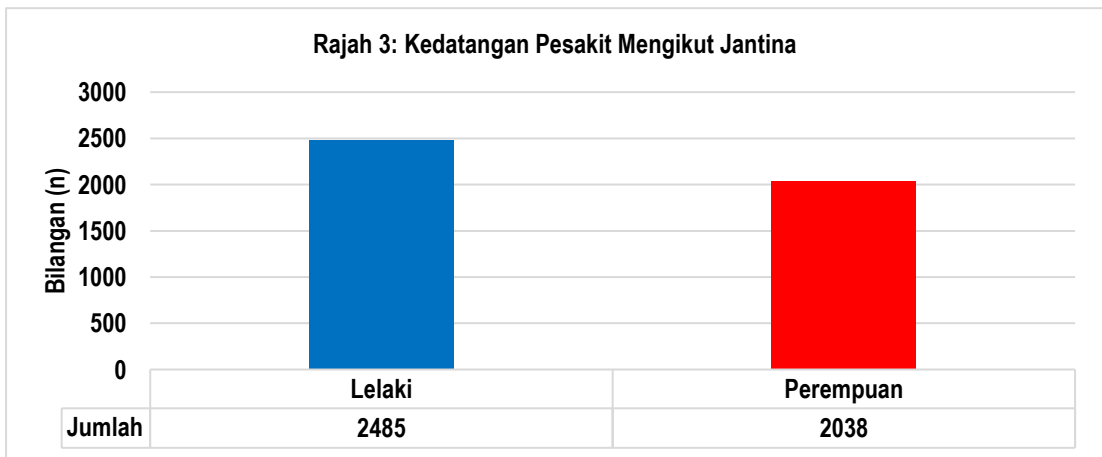
3.1.3.2.1 Kedatangan Pesakit Di Klinik Penjagaan Luka



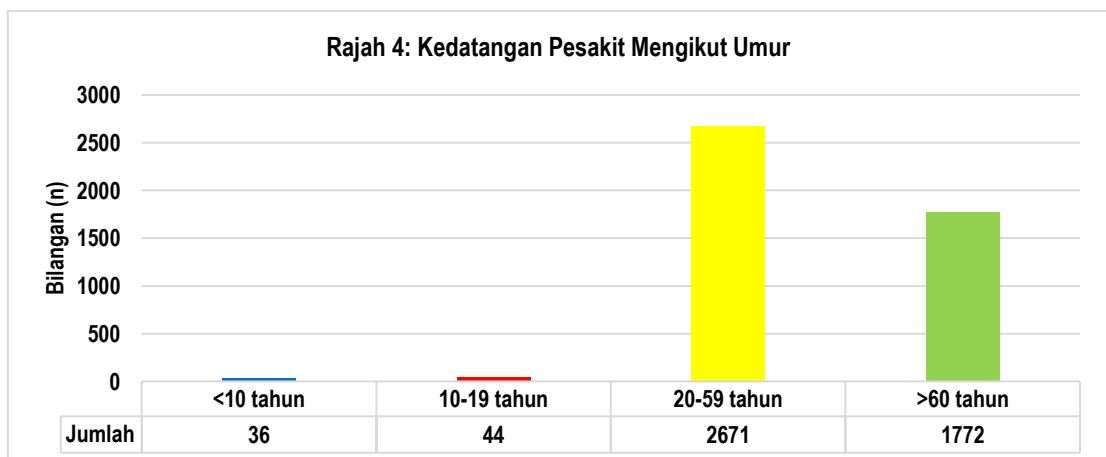
Rajah 1 menunjukkan kedatangan pesakit di Klinik Penjagaan Luka dari tahun 2014 hingga 2018. Dapat dilihat bahawa secara keseluruhannya, terdapat peningkatan jumlah kedatangan pesakit ke Klinik Penjagaan Luka pada 2014 - 2017 namun terdapat sedikit penurunan kepada 4,523 orang pesakit yang hadir ke Klinik Penjagaan Luka sepanjang tahun 2018. Ini kerana untuk pesakit yang tidak lagi memerlukan rawatan menggunakan *modern dressing* telah dirujuk ke Klinik Kesihatan untuk rawatan susulan.



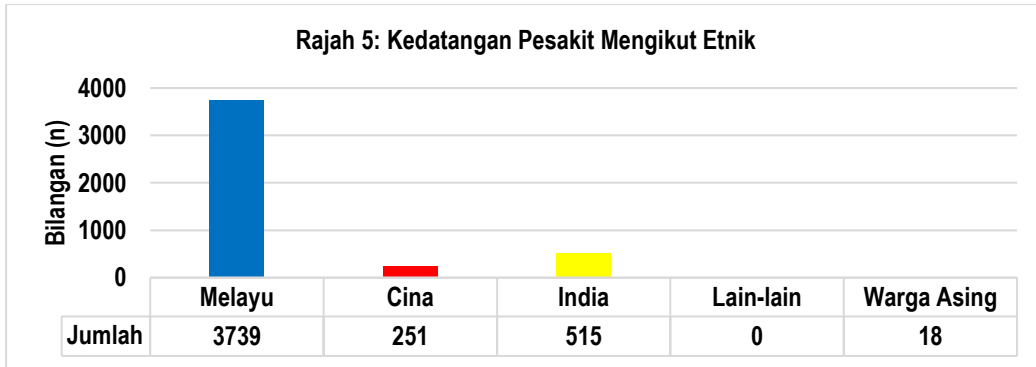
Pada tahun 2018, seperti yang ditunjukkan di Rajah 2, jumlah kes baru adalah seramai 334 pesakit manakala untuk kes ulangan adalah seramai 4,189 pesakit.



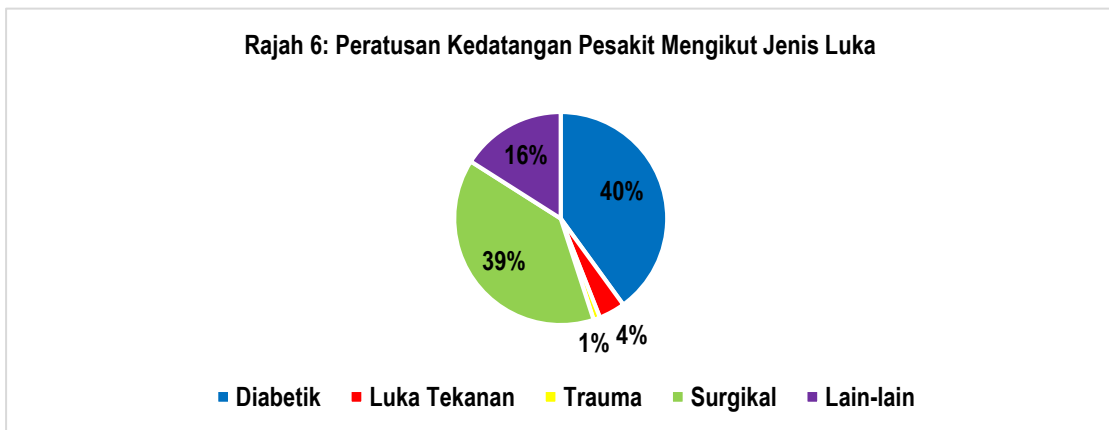
Berdasarkan Rajah 3, didapati bahawa jumlah pesakit lelaki melebihi jumlah pesakit perempuan pada keseluruhan tahun 2018. Sepanjang tahun 2018 jumlah pesakit lelaki ialah seramai 2485 pesakit berbanding 2038 bagi pesakit perempuan.



Rajah 4 menunjukkan kedatangan dan peratusan pesakit ke Klinik Penjagaan Luka mengikut umur. Dari rajah yang ditunjukkan, pesakit dari golongan umur 20 - 59 tahun menunjukkan jumlah pesakit yang paling ramai berbanding golongan umur yang lain, manakala golongan umur kurang daripada 10 tahun menunjukkan peratusan yang terendah.



Rajah 5 menunjukkan kedatangan pesakit di Klinik Penjagaan Luka mengikut etnik tahun 2018. Dapat dilihat bahawa secara keseluruhannya, etnik Melayu menunjukkan jumlah pesakit yang tertinggi berbanding etnik-etnik lain iaitu sebanyak 3,739 orang pesakit (82.6%) dan diikuti etnik India dan Cina yang masing-masing sebanyak 533 orang (11.4%) dan 347 orang pesakit (5.5%).



Berdasarkan Rajah 6 di atas, jenis luka yang menunjukkan jumlah tertinggi adalah *Diabetic Ulcer* iaitu 40%. Jumlah peratusan kedua tertinggi adalah jenis luka surgikal iaitu sebanyak 39%. Jumlah peratusan jenis luka yang paling rendah adalah luka trauma iaitu sebanyak 1%.

3.1.3.3 AKTIVITI JABATAN

3.1.3.3.1 Mesyuarat Jabatan

Mesyuarat Jabatan telah diadakan sebanyak tiga kali sepanjang tahun 2018 iaitu pada 22 Februari 2018, 7 September 2018 dan 5 Disember 2018.

Selain daripada itu wakil daripada unit ini juga menghadiri beberapa mesyuarat luar unit seperti Mesyuarat Ketua-ketua jabatan peringkat Hospital Putrajaya, Mesyuarat Kualiti – ISO dan Akreditasi, kajian Kepuasan Pelanggan, dan Mesyuarat Ahli Jawatankuasa Teknikal Kebangsaan Penjagaan Luka di KKM.

3.1.3.3.2 Pembelajaran dan Latihan Berterusan

A. Pembelajaran Tidak Rasmi

Bedside teaching dilakukan setiap hari semasa rondaan wad pagi.

B. Pembelajaran Rasmi

Pembelajaran Berterusan:

- (a) *Basic Wound Care Workshop* JKWPKL / Hospital Putrajaya
- (b) CME Hospital
- (c) CME Unit seperti Jadual 1 diadakan pada setiap bulan.
- (d) Disamping itu terdapat pembentangan dan taklimat daripada pihak syarikat yang membekalkan barang - barang perubatan berkenaan maklumat dan teknologi terbaru sesuatu produk.

Jadual 1: Senarai CME yang dianjurkan di Unit Penjagaan Luka 2018

BIL	TARIKH	TAJUK CME	TEMPOH
1	09.01.2018	<i>Update on Management of DFUs</i>	1 jam
2	09.02.2018	<i>Wound Care Research: Wound Swabbing Technique</i>	1 jam
3	09.03.2018	<i>Treatment of hypergranulation tissue in burn wound with topical steroid dressings : A case series</i>	1 jam
4	24.04.2018	<i>Hyaluronic Acid in inflammation and tissue regeneration</i>	1 jam
5	22.05.2018	<i>Hypergranulation</i>	1 jam
6	05.06.2018	<i>5 foods high in Hyaluronic Acid</i>	1 jam
7	20.07.2018	<i>Wound Debridement</i>	1 jam
8	27.08.2018	<i>Wound Assessment</i>	1 jam
9	29.08.2018	<i>Why we choose foam dressing</i>	1 jam
10	12.10.2018	<i>Type of wound dressing</i>	1 jam
11	15.11.2018	<i>Management of sinuses wound</i>	1 jam
12	05.12.2018	<i>Wound Microbiology and associated approaches to wound management</i>	1 jam

Jadual 2: Kursus yang dihadiri oleh anggota-anggota Unit Penjagaan Luka 2018

BIL	TAJUK KURSUS/BENKEL	TEMPAT	TARIKH
1	<i>Imaret Rohinya Relief Mission 2018</i>	Cox's Bazar, Bangladesh	05.01.18-19.01.18
2	<i>3RD Sarawak Plastic Update</i>	Hotel Imperial, Kuching	28.02.18-01.03.18
3	Kursus " <i>Incident Reporting 2.0 & RCA 2.0</i> " peringkat HPJ	Auditorium, HPJ	02.03.18
4	Program "Kenali Diabetes, Koreksi Jagaannya, Cegah Komplikasinya KKP11" 2018	Dewan Serbaguna Zon 6B, P11	15.03.18
5	Pameran Majlis Pelancaran Penjagaan Luka Peringkat Kebangsaan " <i>NURSING WOUND CARE MANAGEMENT</i> "	Ecoworld Gallery, Bandar Puncak Alam	20.03.18
6	Kursus Pemantapan <i>WLN/ICLP & Hand Hygiene Train the Trainer 2018</i>	Auditorium HPJ	28.03.18-29.03.18
7	Kursus <i>Patient Safety</i>	Auditorium HPJ	02.04.18-03.04.18
8	<i>Sarawak Chronic Wound Conference 2018</i>	Bangunan Lama Dewan Undangan Negeri Sarawak	06.04.18-07.04.18
9	<i>Advance Wound Care & Prevention in Orthopaedic: Current Management & Updates</i>	Auditorium, HTAR	26.04.18-27.04.18
8	<i>2nd Lumut Wound Care Conference 2018</i>	Orientstar Resort, LumutPeral	02.05.18-03.05.18
9	<i>Safety Enviroment Training</i>	Auditorium HPJ	16.05.18
10	<i>KKM Wound Surveillance Update</i>	Bilik Seminar, IKN	26.06.18
11	Kursus Asas Penjagaan Luka	Auditorium, HPJ	26.06.18-27.06.18
12	Kursus <i>Basic Life Support</i>	Auditorium, HPJ	05.07.18
13	Kursus Denggi	Auditorium, HPJ	18.07.18
14	Kursus Pengurusan Stor	Auditorium, HPJ	26.07.18
15	Kursus <i>Advancing the frontiers in Advanced Wound Mx.</i>	Wembley Hotel Penang	28.09.18-29.9.18

BIL	TAJUK KURSUS/BENGKEL	TEMPAT	TARIKH
16	<i>Nusantara Wound Care Update 2018- Rapid Wound Healing with Excellent Knowledge</i>	Hotel Avillion Legacy	31.07.18-02.08.18
17	<i>Kursus Basic Life Support</i>	Auditorium, HPJ	03.08.18
18	<i>Perasmian Minggu Laktasi</i>	Auditorium, HPJ	10.08.18
19	<i>Program Kesedaran Keselamatan & Kesihatan Pekerja sempena Minggu Keselamatan Keselamatan dan Kesihatan Pekerja Hospital Putrajaya 2018</i>	Auditorium, HPJ	12.09.18
20	<i>Global Wound Conference 2018 Strengthening the BOND Licence to Heal</i>	Hotel Royal Chulan, KL	21.09.18-23.09.18
21	<i>Kursus Medical Update</i>	Auditorium, HPJ	08.10.18

Selain daripada itu, jabatan juga telah menghantar anggota-anggotanya untuk menjalani kursus-kursus pendek di dalam dan luar hospital. Di antara Kursus-kursus yang dihadiri adalah seperti yang tertera di Jadual 2.

3.1.4 JABATAN FARMASI

3.1.4.1 LATAR BELAKANG

Jabatan Farmasi bertanggungjawab menyediakan perkhidmatan berkonsepkan penjagaan farmaseutikal secara menyeluruh, mengoptimalkan terapi ubat-ubatan dengan memastikan pengurusan pemilihan, pembelian dan penggunaan ubat yang rasional dan kos efektif melalui perkhidmatan farmasi yang profesional dan farmasi klinikal terkini.

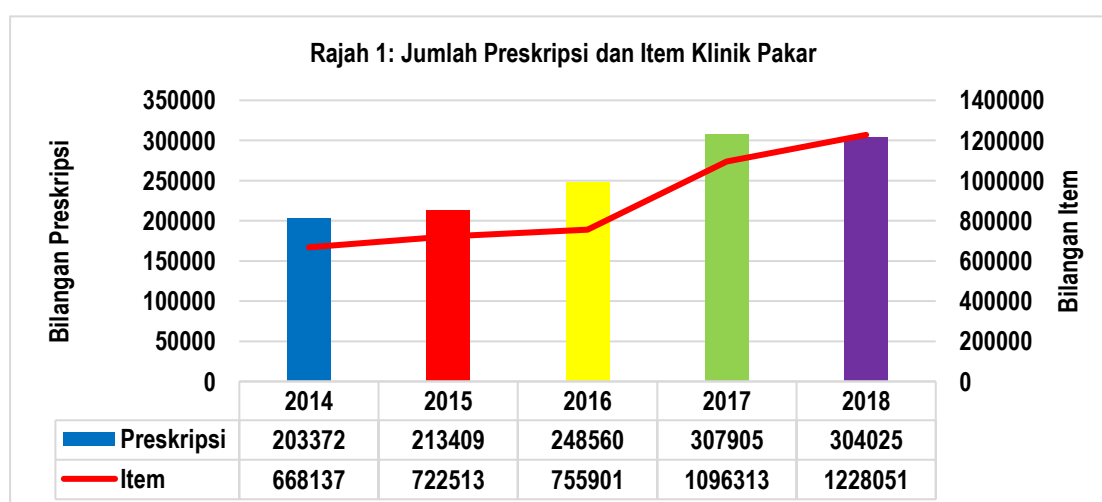
Selain dari menyediakan perkhidmatan yang dapat memenuhi keperluan pelbagai jabatan dan disiplin, jabatan ini juga menekankan kefahaman dan pendidikan pesakit berkenaan ubat-ubatan yang digunakan supaya keberkesanan terapi dalam rawatan dapat dipertingkatkan. Perkhidmatan farmasi beroperasi 24 jam bagi pembekalan ubat kepada pesakit dari unit kecemasan, pesakit dalam wad dan kes-kes ketoksikan serta keracunan ubat. Jabatan Farmasi turut terlibat dalam memberikan perkhidmatan di Pusat Bersalin Berisiko Rendah (PBBR) yang juga menempatkan Klinik Dermatologi dan Klinik Rawatan Kesuburan.

Perkhidmatan Tambah Nilai Farmasi disediakan untuk kemudahan dan meningkatkan kualiti pencapaian perkhidmatan Farmasi. Antara perkhidmatan tambah nilai Farmasi yang disediakan adalah Pharmacy SMS Take N Go, Ubat Melalui Pos (UMP), Medibox dan yang terbaru adalah Drive Thru @ IKN. Perkhidmatan Drive Thru @ IKN telah dimulakan pada 3 Ogos 2018.

Program *Medication Therapy Adherence Clinic* (MTAC) Warfarin, Diabetes, Reumatologi, *Home Medication Review* (HMR) Geriatrik dan *General*, serta Klinik Berhenti Merokok telah dijalankan bagi menjamin penggunaan ubat secara selamat dan berkualiti serta meningkatkan kepatuhan pesakit terhadap ubat. Jabatan Farmasi juga telah melancarkan projek *Patient's Own Medication* (POM) pada bulan April 2014 untuk menggalakkan pesakit-pesakit membawa ubat-ubat mereka semasa di wad dan juga memberi pendedahan penggunaan ubat yang baik di kalangan pesakit.

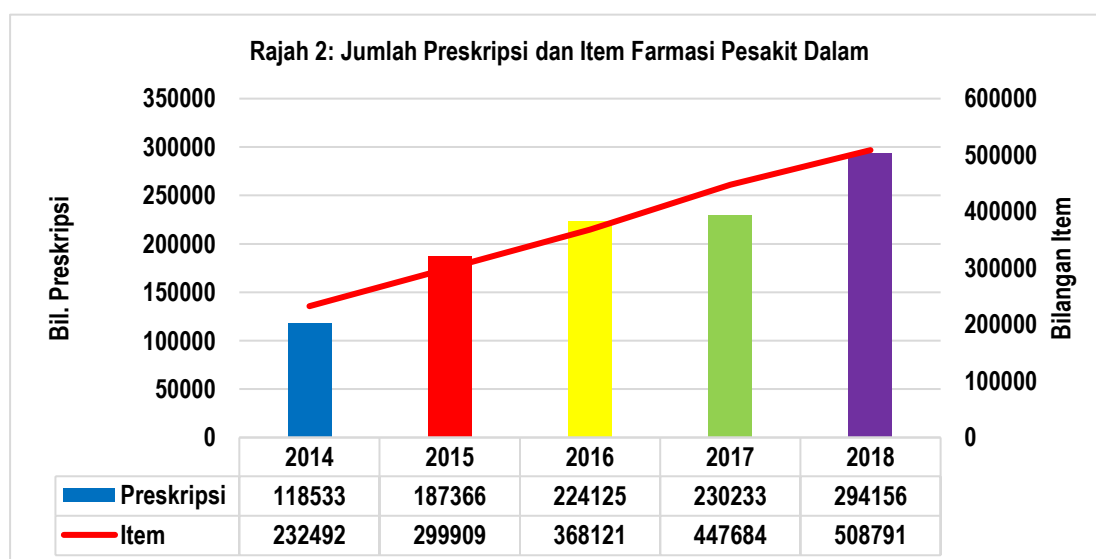
3.1.4.2 STATISTIK

3.1.4.2.1 Jumlah Preskripsi Dan Item Bagi Farmasi Klinik Pakar



Rajah 1 menunjukkan bilangan preskripsi dan bilangan item yang diterima oleh Farmasi Klinik Pakar dari tahun 2014 hingga 2018. Pada tahun 2018, bilangan item yang dibekalkan di kaunter Farmasi Klinik Pakar meningkat sebanyak 12.02% berbanding tahun 2017.

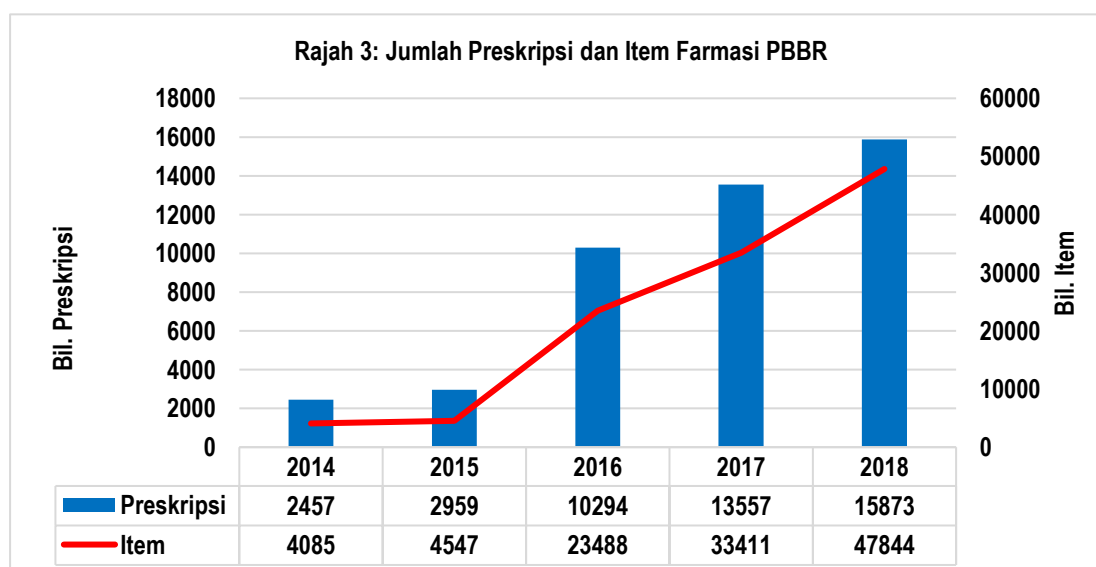
3.1.4.2.2 Jumlah Preskripsi Dan Item Bagi Farmasi Pesakit Dalam



Rajah 2 menunjukkan jumlah preskripsi dan item bagi Farmasi Pesakit Dalam. Secara amnya, jumlah preskripsi dan item bagi Farmasi Pesakit Dalam didapati meningkat dari tahun ke tahun sejak tahun 2014 hingga 2018. Pada tahun 2018, bilangan preskripsi (termasuk preskripsi dari PBBR) yang diterima didapati meningkat sebanyak 27.76% berbanding tahun 2017. Manakala bilangan item yang diterima pada 2018 juga meningkat sebanyak 13.65% berbanding 2017.

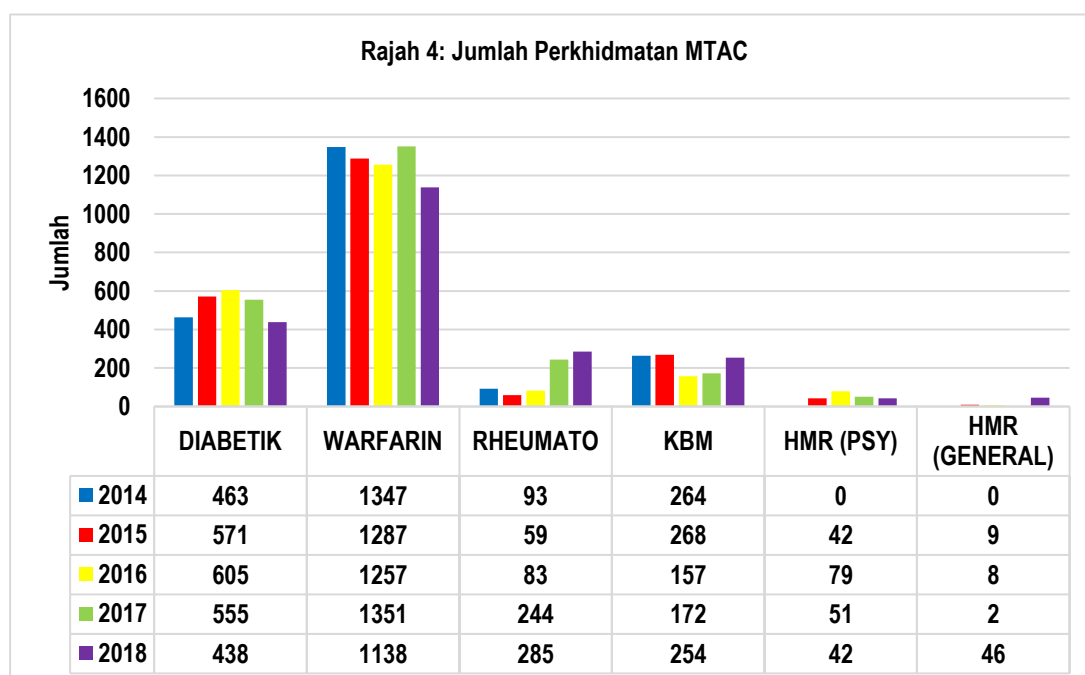
3.1.4.2.3 Jumlah Preskripsi Dan Item Bagi Farmasi PBBR

Selain memberikan perkhidmatan di HPj, Jabatan Farmasi juga turut terlibat dalam pembekalan ubat di PBBR Presint 8, Putrajaya yang dirasmikan pada 19 April 2012. Perkhidmatan farmasi di PBBR mula beroperasi sejak 1 Februari 2012 .



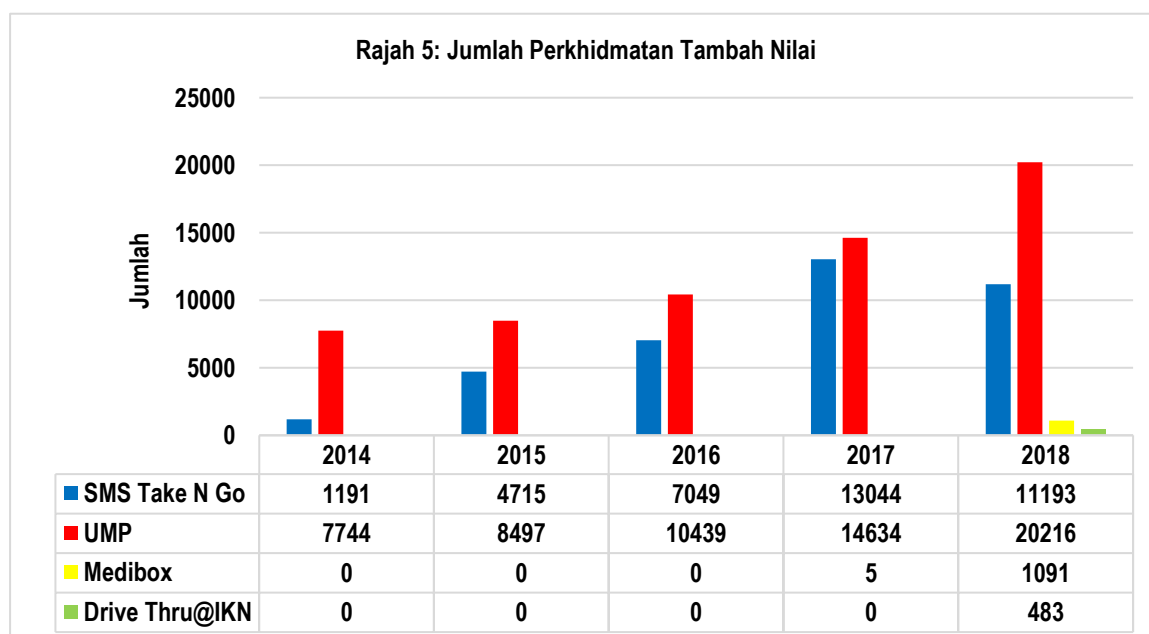
Rajah 3 menunjukkan bilangan preskripsi dan bilangan item yang diterima oleh farmasi di PBBR bagi Farmasi Pesakit Dalam dan Farmasi Pesakit Luar. Didapati bilangan preskripsi dan bilangan item telah meningkat dari tahun 2014 sehingga 2018. Sebanyak 17.08% bagi bilangan preskripsi dan 43.20% bagi bilangan item meningkat pada tahun 2018 berbanding 2017.

3.1.4.2.4 Jumlah Perkhidmatan MTAC



Rajah 4 menunjukkan jumlah perkhidmatan *Medication Therapy Adherence Clinic* (MTAC) mengikut jenis dari tahun 2014 hingga tahun 2018. Secara amnya, jumlah pesakit adalah tinggi bagi MTAC Warfarin berbanding MTAC yang lain. Pada tahun 2018, MTAC Rheumato didapati meningkat sebanyak 16.80% berbanding dengan tahun 2017.

3.1.4.2.5 Jumlah Perkhidmatan Tambah Nilai



Rajah 5 di atas menunjukkan jumlah perkhidmatan tambah nilai (*Value Added Services*) di Farmasi Klinik Pakar yang diperkenalkan kepada pesakit di kaunter bagi pembekalan ubat separa. Dengan promosi yang diusahakan di kaunter Farmasi Klinik Pakar, penglibatan pesakit dalam aktiviti ini didapati terus meningkat dari tahun ke tahun.

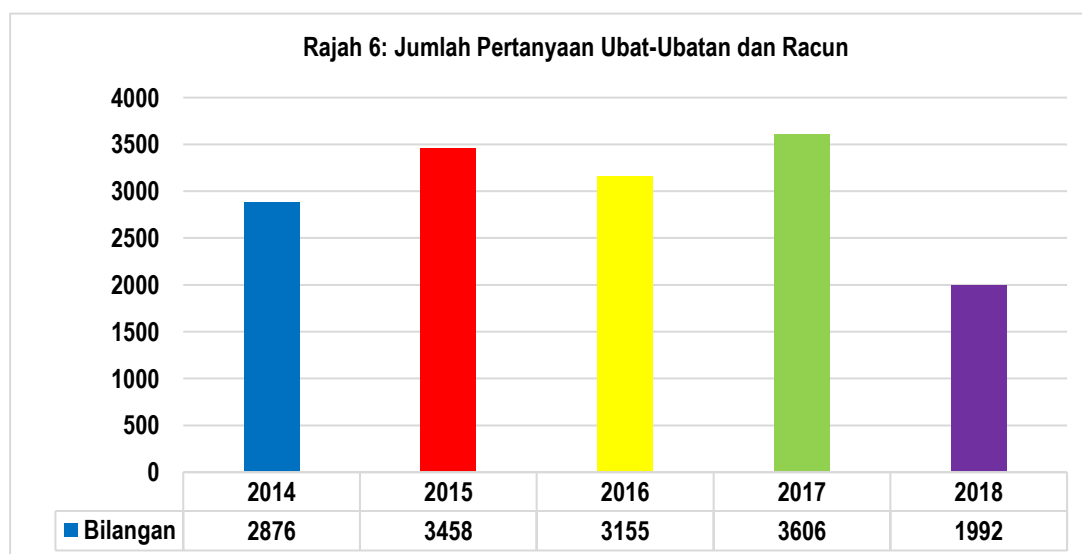
Perkhidmatan Ubat Melalui Pos (UMP) terutamanya telah menunjukkan peningkatan yang amat memberangsangkan sejak ia mula digunapakai oleh seluruh negara bermula pada Oktober 2009. Perkhidmatan ini merupakan perkhidmatan pembekalan ubat separa pesakit HPJ ke lokasi pilihan pesakit dengan bayaran yang ditanggung oleh pesakit. Pada tahun 2018, sebanyak 20,216 preskripsi bekalan susulan telah diproses dan bungkus ubat dihantar kepada pesakit di seluruh Malaysia melalui perkhidmatan ini.

Medibox merupakan perkhidmatan tambah nilai yang baru dimulakan pada Disember 2017. Sebanyak 72 unit loker telah ditempatkan di lobi utama hospital yang memberi peluang kepada pesakit untuk mengambil ubat separa mereka tanpa terikat pada waktu perkhidmatan kaunter farmasi klinik pakar. Seramai 1,091 pesakit telah menggunakan perkhidmatan ini pada tahun 2018.

Pada tahun 2018, perkhidmatan tambah nilai telah diperluaskan melalui perkhidmatan “*Drive Thru*” @IKN. Perkhidmatan ini telah beroperasi di kaunter “*drive thru*” HPJ di Institut Kanser Negara (IKN) bermula pada 3 Ogos 2018. Seramai 483 orang pesakit telah menggunakan perkhidmatan ini.

3.1.4.2.6 Jumlah Pertanyaan Ubat-Ubatan Dan Racun

Perkhidmatan utama Unit Maklumat Ubat dan Racun Jabatan Farmasi adalah memberikan maklumat dan menjawab pertanyaan mengenai ubat-ubatan dan racun serta memberi perkhidmatan laporan kesan sampingan ubat-ubatan.



Rajah 6 menunjukkan jumlah pertanyaan ubat-ubatan dan racun dari tahun 2014 sehingga 2018.

3.1.4.3 PENCAPAIAN

3.1.4.3.1 Key Performance Indicator (KPI)

Jadual 1: Pencapaian KPI Jabatan Farmasi sepanjang tahun 2018

BIL	INDIKATOR	SASARAN	PENCAPAIAN
1	“Percentage of prescriptions dispensed within 30 minutes”	≥95%	97.3%

Indikator “*Percentage of prescriptions dispensed within 30 minutes*” telah mencapai sasaran yang ditetapkan seperti dalam Rajah 1. Pelbagai usaha telah dibuat di Farmasi Klinik Pakar dalam menambahbaik pencapaian bagi indikator ini. Antara usaha utama yang telah dijalankan adalah meningkatkan kepelbagaian perkhidmatan tambah nilai seperti Medibox dan Drive Thru HPJ@IKN.

3.1.4.4 AKTIVITI

3.1.4.4.1 Mesyuarat Jabatan

Jabatan Farmasi telah mengadakan mesyuarat jabatan sebanyak empat kali pada tahun 2018. Mesyuarat tersebut telah diadakan pada 6 Februari, 23 Mei, 5 September dan 18 Disember 2018. Mesyuarat-mesyuarat yang diadakan adalah untuk membincangkan isu-isu yang berkaitan dan berbangkit tentang perkhidmatan jabatan ini serta bagi menyebarkan maklumat-maklumat penting berkenaan tindakan penambahbaikan yang harus diambil dalam memastikan perkhidmatan farmasi terus berkualiti.

3.1.4.4.2 Mesyuarat Jawatankuasa Ubat Dan Terapeutik (JKUT)

Jabatan Farmasi merupakan urusetia bagi Mesyuarat Jawatankuasa Ubat Dan Terapeutik (JKUT). Mesyuarat ini diadakan 3 kali setahun, iaitu pada 7 Mac, 17 Julai dan 16 Oktober 2018. Objektif utama JKUT diadakan bagi memastikan polisi dan garis panduan berkaitan ubat yang telah diputuskan di peringkat KKM dan negeri dilaksanakan dan dipantau di peringkat hospital.

Selain itu, mesyuarat turut membincangkan penggunaan ubat dan pengemaskinian formulari hospital bagi memastikan ubat digunakan secara rasional dan berkualiti serta amalan keselamatan penggunaan ubat-ubatan dilaksanakan.

3.1.4.4.3 *Continuous Medical Education (CME)*

Jabatan Farmasi telah menjalankan 115 sesi *Continuous Professional Education (CPE)* sepanjang tahun 2018. Sesi CPE yang telah dijalankan termasuk sesi *echo training*, sesi pembentangan dan latihan MTAC, sesi pembentangan kes klinikal dan taklimat-taklimat farmasi yang berkaitan.

3.1.4.4.4 Kursus Anjuran Jabatan

Jadual 2: Senarai Kursus Yang Telah Dianjurkan Oleh Jabatan Farmasi Sepanjang Tahun 2018

BIL	TAJUK	TARIKH
1.	Taklimat Orientasi Jabatan Farmasi Sesi 1/2018	30 Januari 2018
2.	Tatacara Pengurusan Stor	26 Julai 2018
3.	Taklimat Orientasi Jabatan Farmasi Sesi 2/2018	14 Ogos 2018
4.	<i>Paediatric Dose Calculation Workshop 1</i>	6 September 2018
5.	Kursus Kumpulan Sokongan (Pra)	19 September 2018
6.	Taklimat Orientasi Jabatan Farmasi Sesi 3/2018	17 October 2018
7.	Taklimat Orientasi Jabatan Farmasi Sesi 4/2018	30 November 2018
8.	<i>Paediatric Dose Calculation Workshop 2</i>	4 Disember 2018

Jadual 2 menunjukkan senarai kursus yang telah dianjurkan oleh Jabatan Farmasi sepanjang tahun 2018.

3.1.4.5 PENYELIDIKAN / KAJIAN

Jadual 3: Senarai Kajian-Kajian Yang Dijalankan Pada Tahun 2018

BIL	TAJUK	STATUS
1	<i>Evaluation of the outcome of pharmacists' insulin injection counseling on Type 2 Diabetes patients.</i>	Kajian masih dijalankan
2	<i>The Effect of Cholecalciferol on Vitamin D level among Hypovitaminosis D patients in Hospital Putrajaya.</i>	Kajian masih dijalankan
3	<i>Outcome pharmacist recommendation for Drug Related Problem in Pediatric Patients.</i>	Kajian masih dijalankan
4	<i>Cost comparison between centralised pharmacy preparation versus standard dispensing of intravenous benzylpenicillin in pediatric ward Hospital Putrajaya</i>	Kajian masih dijalankan
5	<i>Adherence to changes in medication regimen during Ramadhan among diabetes patients in Putrajaya Hospital</i>	Kajian masih dijalankan
6	<i>Impact of pharmacists' pharmacokinetic recommendations on patient outcomes</i>	Kajian masih dijalankan
7	<i>Influence of cephalosporin utilization on the occurrence of ESBL finding at Hospital Putrajaya</i>	Kajian masih dijalankan
8	<i>Comparison of Gemfibrozil and Fenofibrate in Patients with Dyslipidemia in Hospital Putrajaya</i>	Kajian masih dijalankan
9	<i>Assessment of knowledge of High Alert Medications (HAMS) among pharmacists and nurses in Hpj</i>	Kajian masih dijalankan
10	<i>Malaysia Medication Adherence Assessment Tool (MyMAAT) (kajian bersama dengan Bahagian Perkhidmatan Farmasi)</i>	Kajian masih dijalankan

Jabatan Farmasi telah menjalankan 21 buah kajian pada tahun 2018. 11 kajian telah selesai manakala 10 kajian masih dijalankan. Jadual 3 menunjukkan senarai kajian-kajian yang masih dijalankan berserta ringkasan mengenai statusnya.

Jadual 4: Senarai Anugerah Yang Diterima Sepanjang 2018

BIL.	SENARAI ANUGERAH
8th Pharmacy Conference: Getting Research and Innovation into Practice yang diadakan pada 16-18 Mac 2018 di A'Famosa Resort, Melaka anjuran Bahagian Perkhidmatan Farmasi JKWPKL&P	
1.	Tempat kedua bagi kajian " <i>Review of Pharmacist Intervention in Out-Patient Department</i> "
2.	Tempat ketiga bagi kajian " <i>Nurses' Knowledge, Attitude and Practices in the Preparation and Administration of Intravenous Medications in Putrajaya Hospital</i> "
3.	Anugerah ' <i>Best Presenter</i> ' kepada Puan Izzah Syazwan Binti Ismail
Pertandingan Research Day 2018 bagi pembentangan poster yang diadakan di Hospital Putrajaya pada 31 Oktober 2018 anjuran Clinical Research Centre (CRC) JKWPKL&P	
1.	Tempat Pertama dalam Kategori Klinikal bagi kajian <i>An Evaluation on Venous Thromboembolism (VTE) Prophylaxis in Hospital Putrajaya</i>

Bagi kajian yang telah selesai, Jabatan Farmasi telah mengambil bahagian dalam beberapa pembentangan dan persidangan sepanjang tahun 2018. Antara anugerah yang diterima adalah seperti Jadual 4.

Selain itu, dalam Persidangan Kebangsaan Kali Pertama Pusat Perubatan Akademik, projek Kumpulan Inovatif dan Kreativiti (KIK) Jabatan Farmasi telah mendapat tempat kedua (Naib Johan) dalam Pertandingan Projek Penambahbaikan Kualiti & Inovasi 2018. Persidangan tersebut telah diadakan di Bangunan Kementerian Pendidikan Malaysia, Putrajaya pada 1-2 November 2018. Tempat Kedua dan Ketiga serta Pembentang Terbaik semasa Persidangan Farmasi 2018 kali ke 8.

3.1.5 JABATAN DIETETIK & SAJIAN

3.1.5.1 LATAR BELAKANG

Jabatan Dietetik & Sajian merupakan salah satu jabatan di bawah perkhidmatan sokongan klinikal hospital. Jabatan ini menyediakan dua jenis perkhidmatan iaitu perkhidmatan dietetik klinikal dan perkhidmatan sajian makanan.

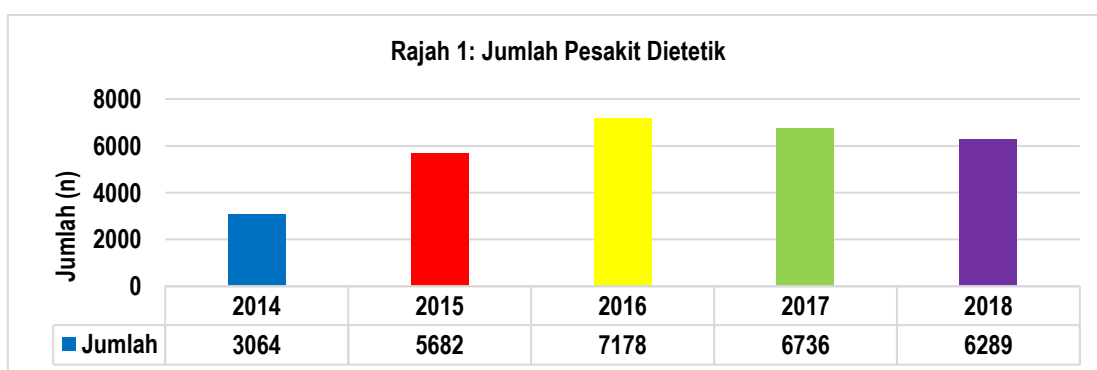
Perkhidmatan dietetik klinikal dijalankan oleh pegawai dietetik. Pegawai dietetik menjalankan terapi pemakanan perubatan (*Medical Nutrition Therapy*) dan perkhidmatan kaunseling diet kepada pesakit luar dan pesakit dalam yang dirujuk oleh pegawai perubatan kepada pegawai dietetik. Perkhidmatan ini dijalankan dalam waktu bekerja iaitu dari jam 8.00 pagi hingga 5.00 petang pada setiap hari bekerja. Selain itu, pegawai dietetik juga menjalankan tugas atas panggilan pada setiap hari Sabtu (kecuali Hari Kelepasan Am) bermula jam 9.00 pagi hingga jam 1.00 petang.

Perkhidmatan sajian makanan pula dijalankan oleh pegawai dan penolong pegawai penyediaan makanan serta pembantu penyediaan makanan dengan memantau perkhidmatan sajian oleh syarikat kontraktor. Syarikat kontraktor ini dilantik oleh kerajaan Malaysia secara tender dengan membekalkan perkhidmatan sajian makanan seperti menyediakan diet normal dan diet terapeutik kepada semua pesakit di dalam wad termasuk pesakit di Unit Rawatan Harian, Unit Hemodialisis, Pusat Bersalin Berisiko Rendah (PBBR), Klinik Mentari dan Blok Obstetrik dan Neonatologi (O&N).

Selain itu, diet juga dibekalkan kepada Pegawai Perubatan Atas Panggilan, Pegawai Perubatan Dewan Bedah dan Paramedik Dewan Bedah mengikut kelayakan. Perkhidmatan sajian makanan ini dijalankan setiap hari.

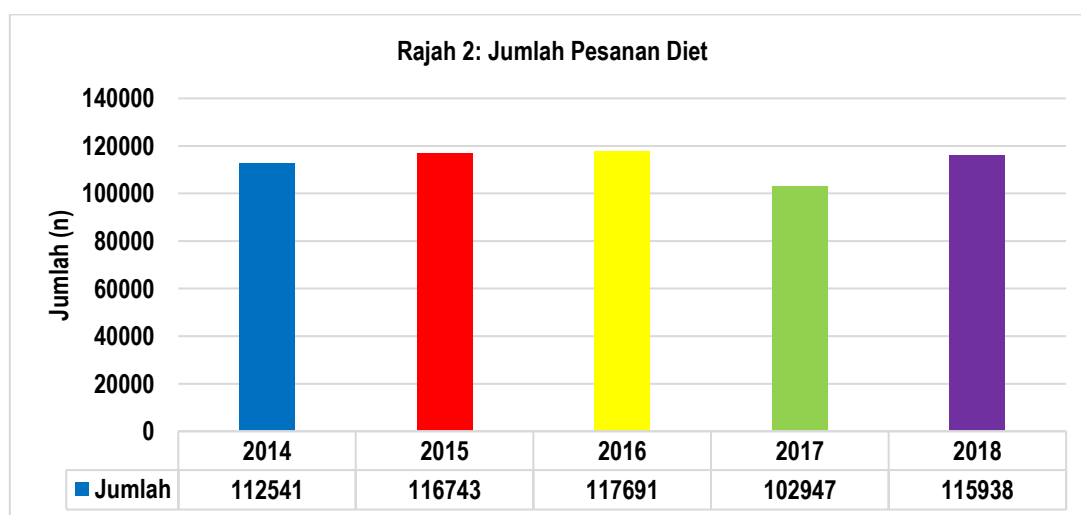
3.1.5.2 STATISTIK JABATAN

3.1.5.2.1 Jumlah Pesakit Dietetik



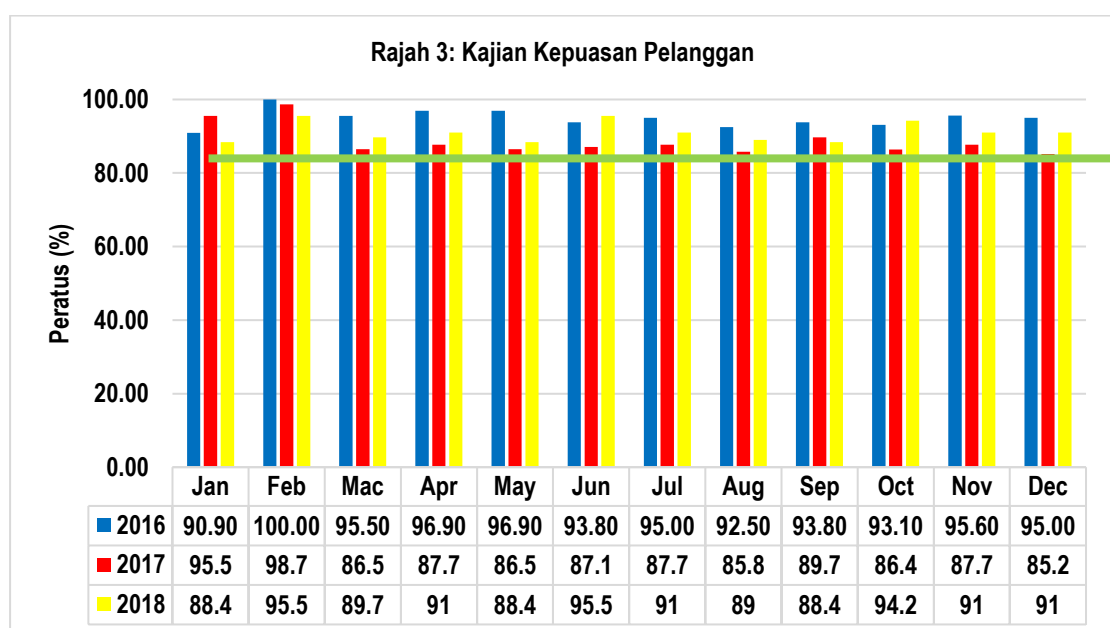
Rajah 1 di atas menunjukkan jumlah pesakit yang dilihat oleh pegawai dietetik dari tahun 2015 hingga 2018. Jumlah pesakit menurun sebanyak 7% pada tahun 2018 berbanding tahun 2017. Namun begitu, semua pesakit dalam yang baru dirujuk dapat dilihat menepati KPI yang ditetapkan iaitu semua pesakit dalam perlulah dilihat dalam tempoh masa 24 jam tidak termasuk cuti mingguan dan kelepasan am, tetapi jumlah pesakit dalam yang dilihat secara susulan menurun. Penurunan ini kerana kekurangan seorang Pegawai Dietetik cuti bersalin dan disebabkan oleh peningkatan jumlah keseluruhan pesakit serta beberapa tindakan penambahbaikan yang telah dibuat oleh pegawai dietetik iaitu rujukan pesakit adalah secara 'auto-referral' di Unit Rawatan Rapi dan mewujudkan 'resident dietitian' bagi setiap wad serta aktiviti 'dietetic round' secara konsisten.

3.1.5.2.2 Jumlah Pesanan Diet



Rajah 2 menunjukkan jumlah pesanan diet yang diterima oleh Jabatan Dietetik & Sajian dari tahun 2014 hingga 2018. Terdapat peningkatan jumlah pesanan diet sebanyak 12.6% pada tahun 2018 berbanding tahun 2017. Ini disebabkan oleh dasar penjimatan yang dilaksanakan iaitu pesanan diet pegawai perubatan atas panggilan, pegawai perubatan dan paramedik di Dewan Bedah adalah mengikut kelayakan yang ditetapkan. Jumlah pesanan diet ini termasuk diet normal, diet terapeutik, diet kelas 3, diet pediatrik, diet "liquid", diet "blenderized", diet "Mother Accompany Children" (MAC), diet "Doctor On Call", diet doktor dan paramedik di Dewan Bedah serta diet Unit Rawatan Harian / Unit Hemodialisis.

3.1.5.2.3 Kajian Kepuasan Pelanggan



Rajah 3 menunjukkan peratus kepuasan pelanggan terhadap diet yang disediakan kepada pesakit dalam pada tahun 2016, 2017 dan 2018. Kajian ini menilai tahap kepuasan pelanggan ke atas kualiti makanan yang disediakan dan kualiti perkhidmatan sajian makanan.

Rajah 3 tersebut menunjukkan bahawa tahap kepuasan pelanggan pada ketiga-tiga tahun tersebut telah mencapai standard yang ditetapkan iaitu perlu melebihi 85%.

3.1.5.3 PENCAPAIAN JABATAN

3.1.5.3.1 Key Performance Indicator (KPI)

Jadual 1: Pencapaian KPI Jabatan Dietetik dan Sajian sepanjang tahun 2018.

BIL	INDIKATOR	SASARAN	PENCAPAIAN
1	Percentage of Inpatient Seen By Dietitian \leq 24 hours (one working day) for Medical Nutrition Therapy (MNT)	\geq 90%	100%

Jadual 1 di atas menunjukkan pencapaian KPI Jabatan Dietetik dan Sajian sepanjang tahun 2018.

3.1.5.3.2 Aduan Kontaminasi Fizikal

Bagi tahun 2016, 2017 dan 2018, masing-masing terdapat empat (4), enam (6) dan sepuluh (10) aduan kejadian kontaminasi fizikal di dalam diet yang dihidang kepada pesakit. Kebanyakan jenis kontaminasi fizikal yang dijumpai adalah ulat didalam hidangan sayur. Beberapa tindakan penambahbaikan telah dibuat iaitu menukar jenis sayur di dalam menu standard dan melaksanakan penalti ke atas aduan kontaminasi yang diterima. Aduan kontaminasi fizikal di dalam diet ini akan disiasat menggunakan Borang Aduan Kontaminasi daripada pihak wad.

3.1.5.4 AKTIVITI JABATAN

3.1.5.4.1 Mesyuarat Jabatan

Jabatan Dietetik dan Sajian telah mengadakan mesyuarat jabatan sebanyak dua kali pada tahun 2018 iaitu pada 23 Februari 2018 dan 19 Oktober 2018. Mesyuarat-mesyuarat yang diadakan adalah untuk membincangkan isu-isu yang berkaitan pencapaian jabatan dan hal berbangkit tentang perkhidmatan unit ini.

3.1.5.4.2 *Continuous Medical Education (CME)*

Jabatan Dietetik dan Sajian telah mengadakan tiga belas (13) CME di peringkat jabatan. Tajuk-tajuk yang telah dibentangkan adalah seperti yang ditunjukkan dalam Jadual 2 di bawah.

Jadual 2: Senarai CME di Jabatan Dietetik dan Sajian

BIL	TAJUK	TARIKH
1	<i>Product Review, Maternity Formula</i>	26/01/2018
2	Masakan & Manusia	23/02/2018
3	<i>Product Review, Sport Nutrition</i>	30/03/2018
4	<i>Product Review, Pediatric Formula</i>	27/04/2018
5	<i>Product Review, Adult Formula</i>	04/05/2018
6	<i>Product Review, Nutrition for Wound Healing</i>	29/06/2018
7	<i>Product Review, Adult Formula</i>	27/07/2018
8	GMP Awareness	16/08/2018
9	<i>Product Review, Adult Formula</i>	17/08/2018
10	Grain Rice	28/09/2018
11	<i>Product Review, Adult Formula</i>	11/10/2018
12	<i>Product Review, Adult Formula</i>	02/11/2018
13	<i>Product Review, Pediatric Formula</i>	23/11/2018

3.1.5.5 PENYELIDIKAN / KAJIAN

Jadual 3: Pembentangan kajian klinikal pada tahun 2018.

BIL	JENIS KAJIAN	TAJUK	STATUS
1	Kajian Perkhidmatan Sajian	<i>Plate Waste Study – Improved Cooking Method and Revised Portion Size For Protein Dishes In Therapeutic Diet In Ward 4A, Hospital Putrajaya</i>	Pembentangan hasil kajian di dalam Mesyuarat Validasi bil. 2/ 2018.
2	Kajian Perkhidmatan Sajian	<i>Cut Protein Dish For Inpatient</i>	Pembentangan poster di <i>Research Day</i> .
3	<i>Case Report, Clinical Dietetic</i>	<i>Short Bowel Syndrome</i>	Pembentangan poster di <i>Research Day</i> .
4	<i>Case Report, Clinical Dietetic</i>	<i>Obesity</i>	Pembentangan poster di <i>Research Day</i> .
5	<i>Case Report, Clinical Dietetic</i>	<i>Management Of Diarrhea</i>	Pembentangan poster di <i>Research Day</i> .

Jabatan Dietetik dan Sajian telah menjalankan dua (2) pembentangan poster pada tahun 2018 semasa *Research Day* peringkat JKWP&P. Selain itu, kajian pembaziran makanan juga dijalankan pada bulan Mei 2018. Tajuk-tajuk poster adalah seperti yang ditunjukkan dalam Jadual 3 di atas.

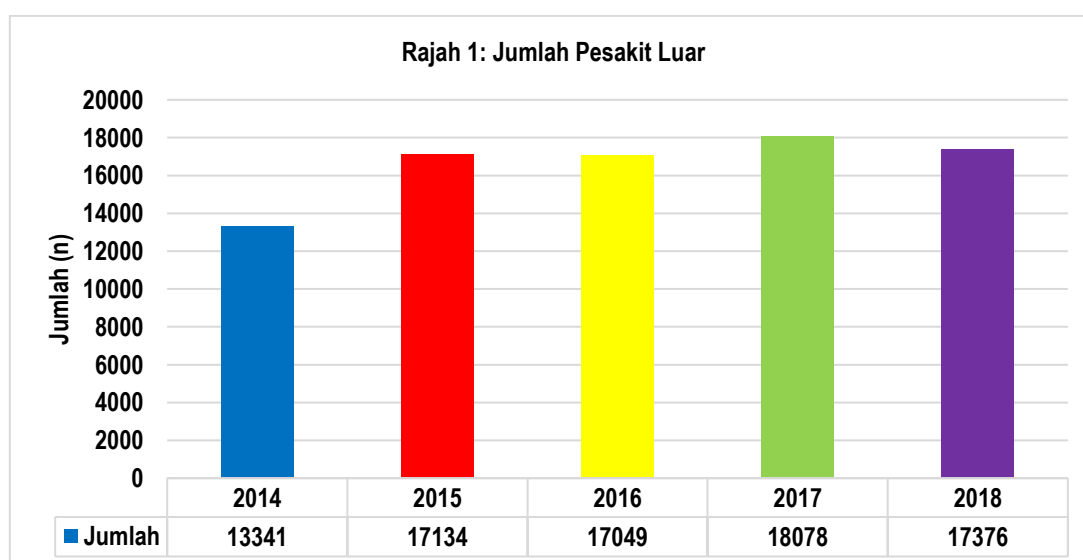
3.1.6 UNIT PEMULIHAN ANGGOTA

3.1.6.1 LATAR BELAKANG

Tujuan utama perkhidmatan Fisioterapi diberikan adalah bagi meningkatkan kualiti hidup pesakit melalui pelbagai jenis kaedah rawatan. Peranan setiap rawatan merangkumi pencegahan, penjagaan dan pemulihan pesakit di peringkat akut dan kronik.

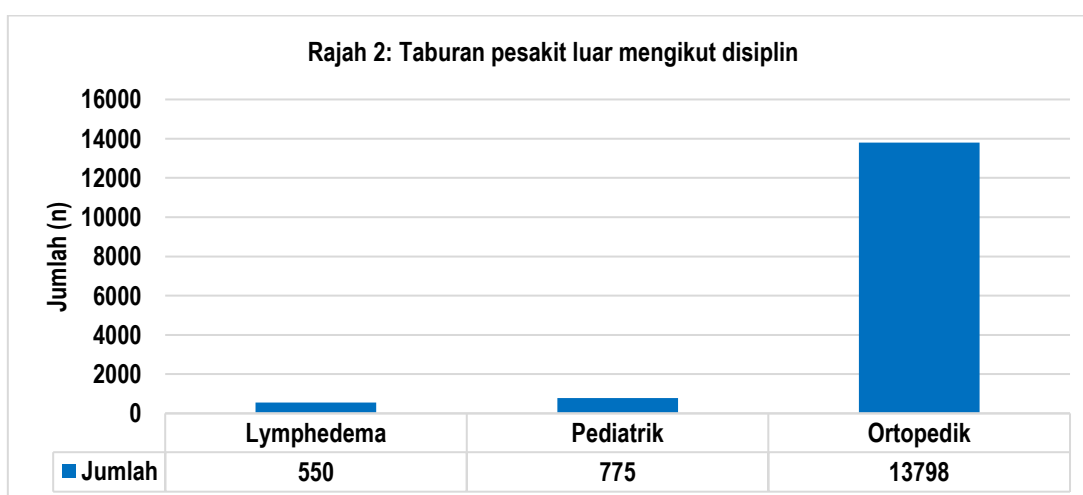
3.1.6.2 STATISTIK JABATAN

3.1.6.2.1 Jumlah Pesakit Luar



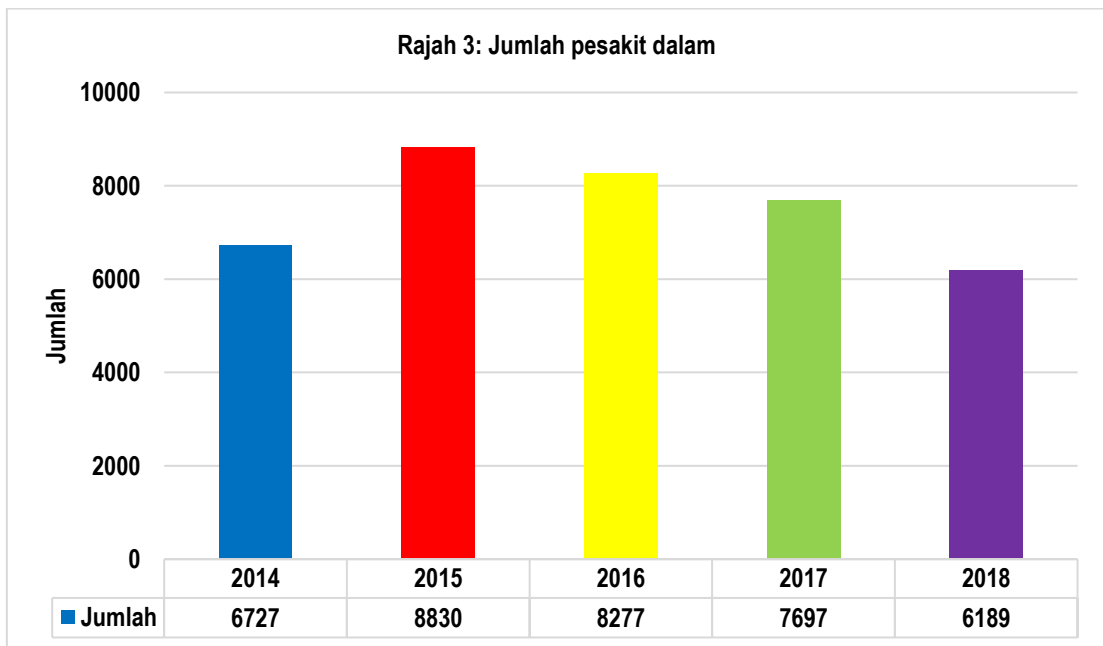
Rajah 1 di atas menunjukkan jumlah pesakit luar yang telah hadir ke Unit Fisioterapi dari tahun 2014 hingga 2018. Jumlah pesakit luar didapati menurun dari tahun 2017 hingga 2018.

3.1.6.2.2 Taburan Pesakit Luar Mengikut Disiplin



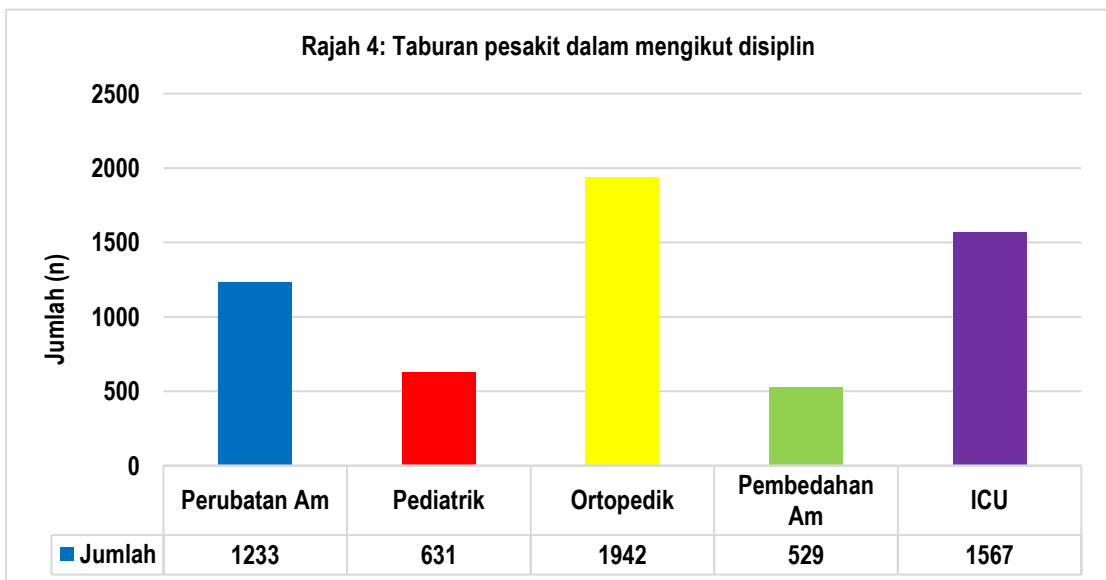
Rajah 2 di atas menunjukkan taburan pesakit luar mengikut 3 disiplin tertinggi bagi tahun 2018. Jumlah pesakit paling tinggi dicatatkan oleh Disiplin Ortopedik diikuti Pediatrik dan Perubatan Am.

3.1.6.2.3 Jumlah Pesakit Dalam



Rajah 3 di atas menunjukkan jumlah pesakit dalam dari tahun 2014 hingga tahun 2018. Secara amnya, jumlah pesakit dalam didapati meningkat dari tahun 2014 hingga 2015. Walaubagaimanapun, jumlah pesakit pada tahun 2016 hingga 2018 telah menunjukkan penurunan.

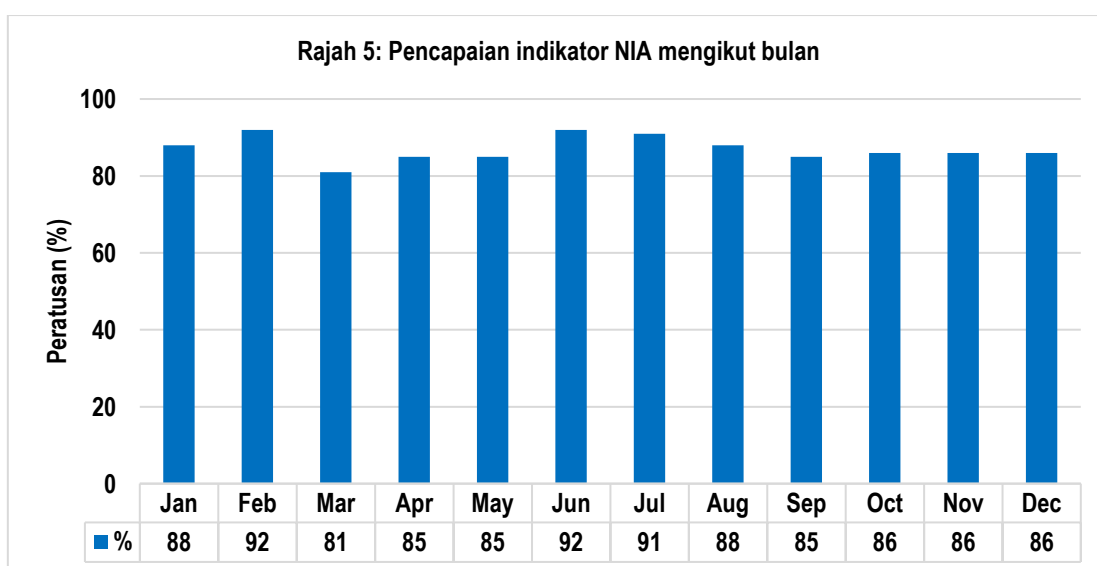
3.1.6.2.4 Taburan Pesakit Dalam Mengikut Disiplin



Rajah 4 di atas menunjukkan taburan pesakit dalam mengikut 5 disiplin tertinggi pada tahun 2018. Jumlah pesakit tertinggi adalah daripada disiplin Ortopedik dengan 1,942 orang.

3.1.6.3 PENCAPAIAN

3.1.6.3.1 National Indicator Approach (NIA)



Rajah 5 di atas menunjukkan pencapaian indikator NIA iaitu *Percentage of patients with backache who achieved the highest level of function within 24 visits (or 6 months period) in a single continuous episode of care* sepanjang tahun 2018. Sasaran yang telah ditetapkan bagi indikator tersebut adalah tidak kurang dari 80%. Oleh itu, pencapaian bagi setiap bulan sepanjang tahun 2018 adalah tercapai.

3.1.6.3.2 OBJEKTIF KUALITI

Objektif Kualiti bagi Unit Fisioterapi adalah *Incidence of burns sustained during delivery of electrotherapeutic modalities or thermal agents (sentinel event)*. Sepanjang tahun 2018, tiada kes kelecuman dicatatkan di Unit Fisioterapi.

3.1.6.4 AKTIVITI

Jadual 1: Senarai aktiviti Unit Fisioterapi sepanjang tahun 2018

TARIKH	AKTIVITI & RINGKASAN
26 - 27/09/2018	Kursus Physiotherapy Chronic Pain Management Kursus ini melibatkan pegawai fisioterapi sekitar Lembah Klang. Ia bertujuan memberi pendedahan mengenai teknik-teknik baru dalam menangani dan merawat kes-kes chronic pain
14/09/2018	Sakit Sendi? Bertindak Segera! Program ini dianjurkan oleh Jabatan Perubatan yang melibatkan Staf Fisioterapi. Aktiviti senaman kepada pesakit artritis dijalankan setiap tahun melibatkan aktiviti ceramah dan senamrobik
25/10/2018	World Arthritis Day Jabatan Medikal telah menjemput wakil Staf Fisioterapi Hospital Putrajaya untuk memberi pendedahan tentang kepentingan senaman yang sesuai kepada pesakit artritis meliputi ceramah dan demonstrasi senamrobik
17/11/2018	Diabetic Day Diabetic Day anjuran Klinik Endokrin Hospital Putrajaya telah menjemput wakil dari unit fisioterapi seramai 6 orang untuk menyertai aktiviti Fun Race sebagai fasilitator dan juga menyertai demonstrasi masakan makanan sihat dari unit diet.

TARIKH	AKTIVITI & RINGKASAN
24/09/2018	Pain Day / kursus pain Acute Pain Service Committee telah menjemput dua orang wakil dari unit fisioterapi mewakili AJK Pain Committee untuk memberi ceramah dan juga bagi melancarkan perjalanan kursus
Kelas Diabetes(GDM)	Kelas ini diadakan 22 kali dalam setahun. Kelas yang diadakan di wad 2A melibatkan fisioterapi dalam memberi ceramah berkaitan "Senaman untuk GDM Ketika Hamil".
Senamrobik Bersama HPJ FitSquad	Program ini dilaksanakan pada setiap minggu pada hari Rabu bermula jam 4.30petang sehingga 5.30 petang yang bertempat di Lobi LG, berdepan Bilik IT. Program ini melibatkan wakil dari unit fisioterapi seramai 3 orang bergilir-gilir membuat demonstrasi senaman pada kakitangan hospital Putrajaya.
Program Booth BUWAT	Program ini merupakan aktiviti pameran di "booth cart". Program ini melibatkan aktiviti pendidikan dan pengetahuan pada pesakit berkaitan Fisioterapi dan rawatan-rawatan serta servis yang disediakan.

Jadual 1 menunjukkan senarai aktiviti Unit Fisioterapi sepanjang tahun 2018 beserta ringkasan mengenainya.

3.1.7 UNIT PEMULIHAN CARAKERJA

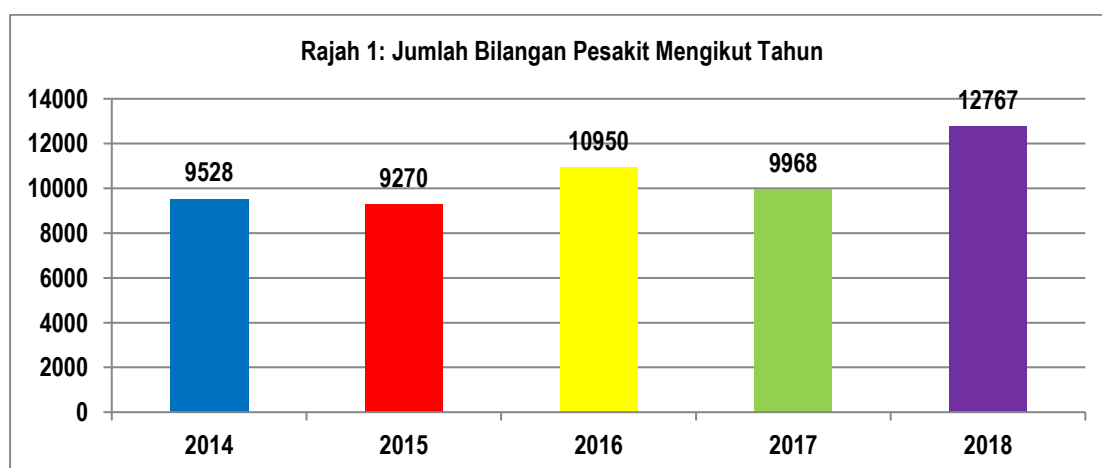
3.1.7.1 LATAR BELAKANG

Unit ini merupakan salah satu jabatan di bawah perkhidmatan sokongan klinikal. Ia menawarkan perkhidmatan pemulihan carakerja kepada pesakit yang bertujuan memaksimumkan tahap kefungsiannya dalam aktiviti harian, pekerjaan, persekolahan, mahupun riadah.

Proses kerja pemulihan adalah melalui pelbagai jenis rawatan seperti latihan pengurusan diri, simulasi pekerjaan, pengurusan dan penglibatan sosial, kefungsiannya anggota dan lain-lain. Program pendidikan rawatan di rumah menjadi asas utama kepada setiap proses pemulihan.

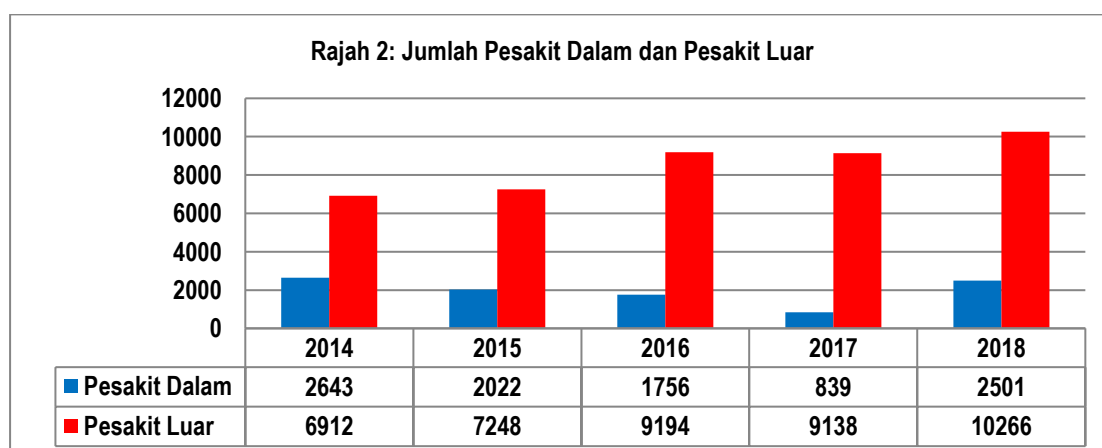
3.1.7.2 STATISTIK

3.1.7.2.1 Jumlah Pesakit



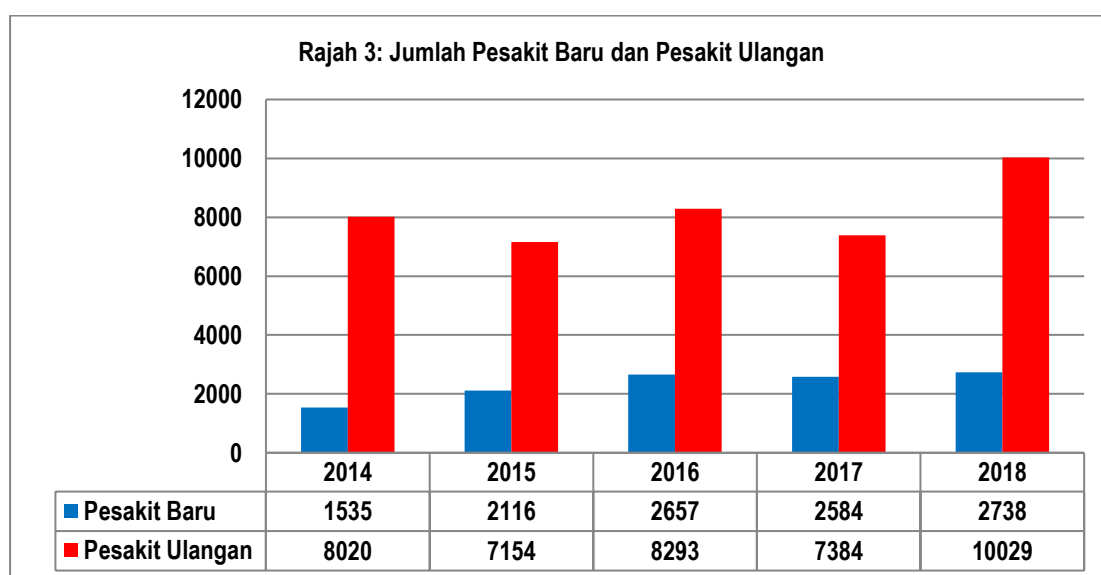
Rajah 1 di menunjukkan peningkatan jumlah pesakit dari tahun 2017 hingga 2018. Taburan bilangan pesakit yang hadir pada tahun 2018 menunjukkan 28% peningkatan berbanding 2017.

3.1.7.2.2 Jumlah Pesakit Dalam dan Pesakit Luar



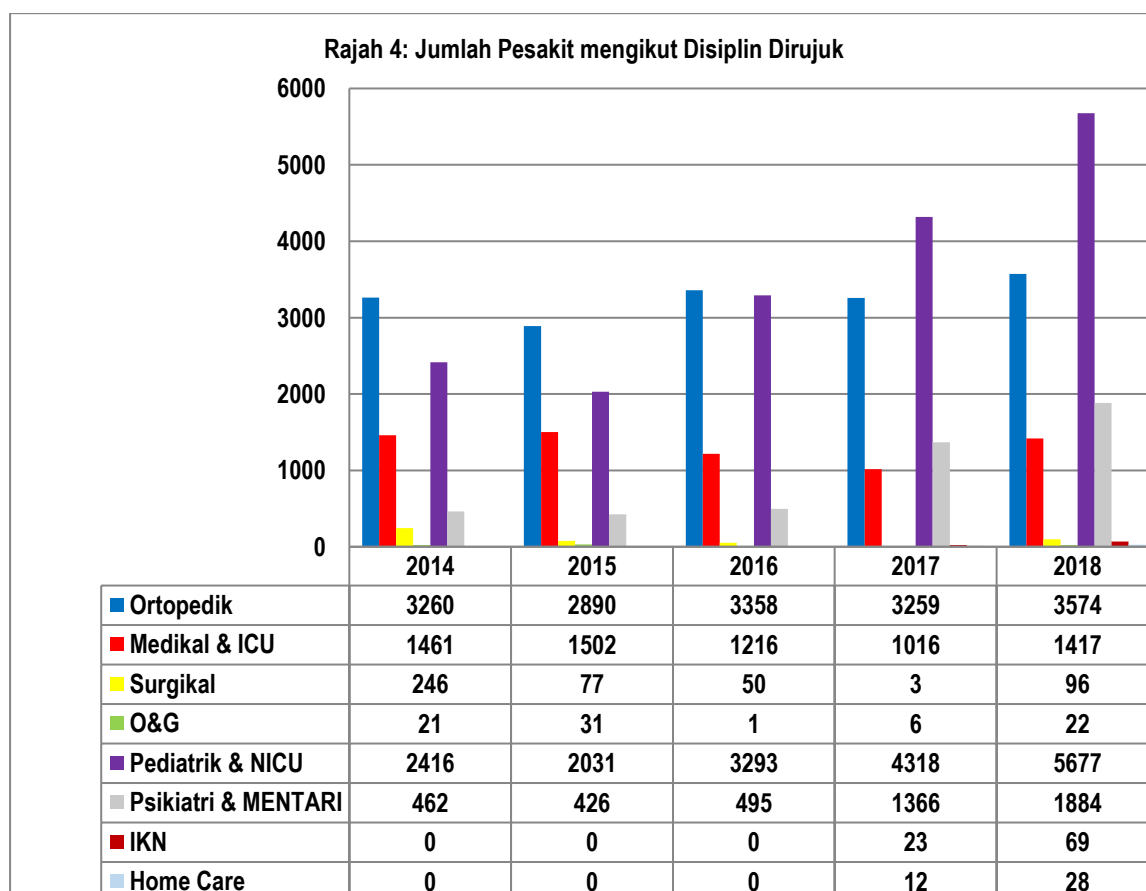
Rajah 2 menunjukkan jumlah pesakit dalam dan pesakit luar dari tahun 2014 hingga 2018. Menunjukkan peningkatan bilangan pesakit berterusan berikutan penambahan bilangan anggota.

3.1.7.2.3 Jumlah Pesakit Baru dan Susulan



Rajah 3 menunjukkan jumlah pesakit baru dan susulan dari tahun 2014 hingga 2018. Secara amnya, jumlah pesakit susulan mengatasi jumlah pesakit baru bagi setiap tahun.

3.1.7.2.4 Jumlah Pesakit Mengikut Disiplin



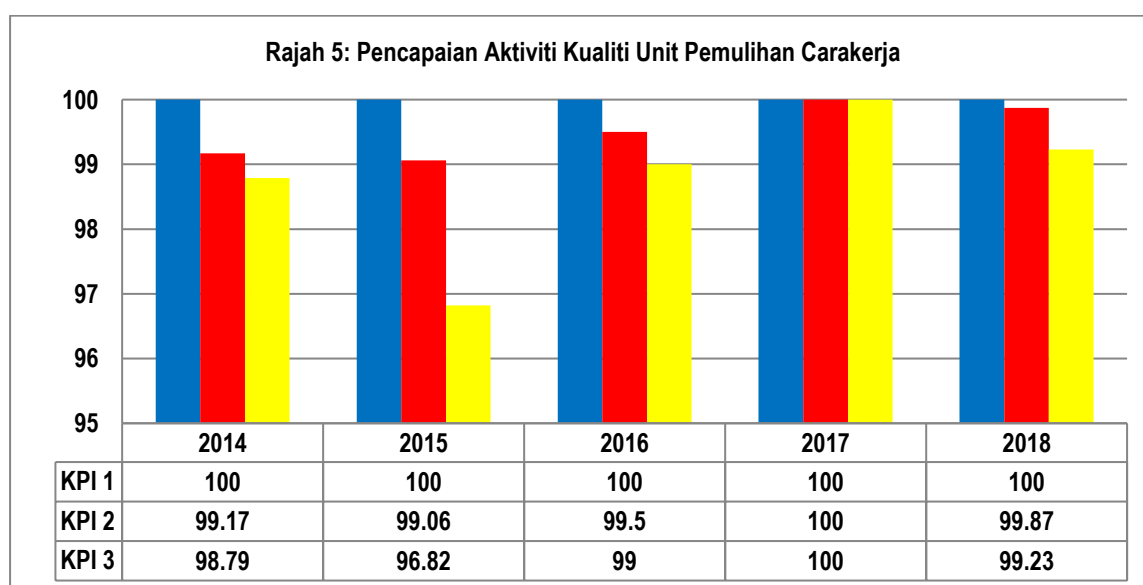
Rajah 4 menunjukkan jumlah pesakit mengikut disiplin yang dirujuk sepanjang tahun 2018. Penglibatan semakin aktif untuk pesakit rujukan Institut Kanser Negara.

3.1.7.3 PENCAPAIAN

Jadual 1: *Key Performance Indicator* bagi Unit Pemulihan Carakerja

KPI	PETUNJUK PRESTASI
KPI 1	75% pesakit stroke dengan penambahbaikan keberdikarian dalam pengurusan diri (ADLs) selepas menerima rawatan latihan pengurusan diri
KPI 2	95% pesakit dalam yang dirujuk ke Unit Pemulihan Carakerja dilihat dalam masa 24 jam waktu bekerja.
KPI 3	95% peratus pesakit luar yang dirujuk ke Unit Pemulihan Carakerja dilihat dalam masa 3 hari bekerja.

Jadual 1 menunjukkan *Key Performance Indicator* bagi Unit Pemulihan Carakerja pada tahun 2018



Rajah 5 menunjukkan peratus pencapaian *Key Performance Indicator* dari tahun 2014 hingga 2018. Bagi KPI 2 dan 3, peratusan sedikit menurun berbanding tahun 2017, manakala bagi KPI 1, Unit pemulihan Cara Kerja berjaya mencapai 100%.

3.1.7.4 AKTIVITI

Jadual 2: Senarai Aktiviti Unit Pemulihan Carakerja sepanjang tahun 2018

TARIKH	AKTIVITI
5 Jan 2018	Bengkel Persediaan Audit Perkhidmatan Pemulihan Carakerja Peringkat Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur dan Putrajaya
11- 12 Jan 2018	Audit Kesihatan Awam Perkhidmatan Pemulihan Carakerja Peringkat Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur dan Putrajaya
14 - 15 Feb 2018	Kursus SMRP <i>Training</i> 2.0 Peringkat Perkhidmatan Pemulihan Carakerja Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur dan Putrajaya
22 – 23 Feb 2018	<i>Kursus Cognitive Behavior Approach/Technique</i>
9 – 11 April 2018	Penglibatan: Persijilan Semula Akeriditasi Hospital Putrajaya 2018
13 - 14 April 2018	<i>Kursus Current Approach in Peadiatric</i>
13 Julai 2018	<i>Portage Training Part 1</i>
27 Julai 2018	<i>Portage Training Part 2</i>
20 - 21 Sept 2018	<i>Training of Trainer (TOT): Wheelchair Training</i> Peringkat Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur dan Putrajaya
2 Okt 2018	<i>Integrated SMRP & Fisicen</i>
3 Okt 2018	<i>Participate in : JKWPKL & Putrajaya Research Day</i>

TARIKH	AKTIVITI
27 Okt 2018	<i>World Occupational Therapy Day 2018: Celebrating Our Global Community</i> Sambutan Peringkat Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur dan Putrajaya bersama Tabung Haji Jalan Tun Razak Kuala Lumpur.
8 Nov 2018	Penglibatan: Pembangunan Garis Panduan Program Sokongan Pekerjaan Jabatan Perkhidmatan awam
17 Nov 2018	<i>Super Parents Super Kids</i>
6 Dis 2018	Garis Panduan <i>Return To Work Program</i> Bagi Penjawat Awam di Jabatan Perkhidmatan Awam
Mac – Dis 2018	Program Pendidikan Pesakit Pemulihan Carakerja Kanak – Kanak <ul style="list-style-type: none"> - <i>Sensory Play</i> - <i>Social Activities</i> - <i>Parenting Talk</i> - <i>Art and Craft</i> - <i>Meal Preparation</i>
2018	Program Pendidikan Pesakit Rheumatoid Arthritis Program Pendidikan Pesakit Stroke Program Orientasi Hospital Putrajaya - (<i>Role off Occupational Therapy</i>)

Jadual 2 menunjukkan Senarai Aktiviti Unit Pemulihan Carakerja sepanjang tahun 2018.

3.1.7.5 PENYELIDIKAN/KAJIAN

Tiada penyelidikan yang dijalankan oleh Unit Pemulihan Cara Kerja pada tahun 2018.

3.1.8 UNIT BEKALAN PENSTERILAN KLINIKAL

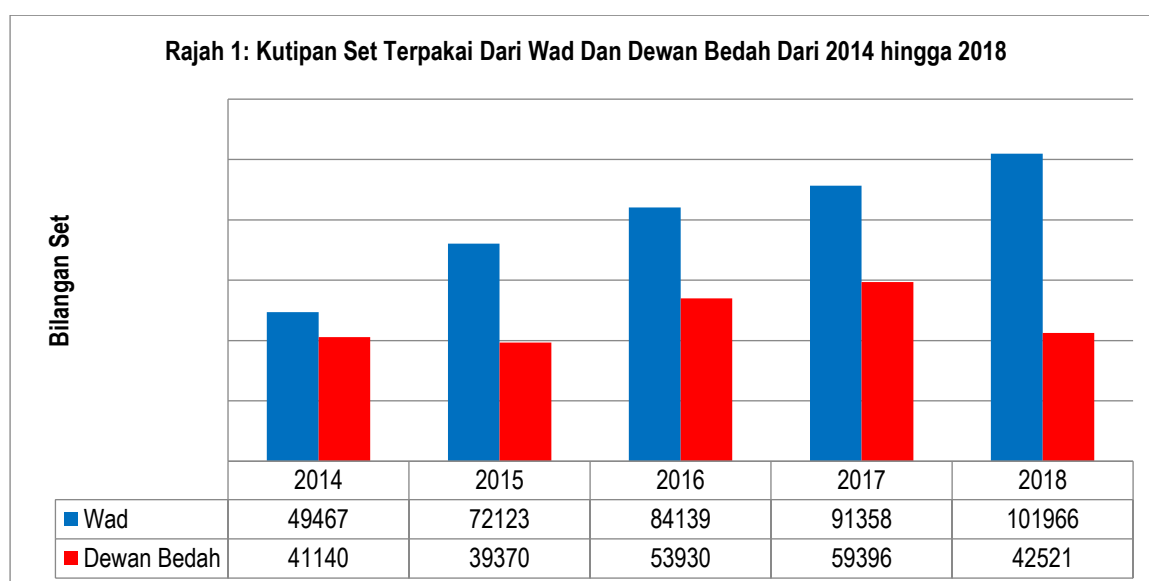
3.1.8.1 LATAR BELAKANG

Unit Bekalan Pensterilan (CSSU) ialah sebuah unit yang menyediakan dan membekalkan peralatan medikal dan surgikal di mana alatan tersebut yang telah digunakan, dibersihkan, disemak, diperiksa, disusun dan dibungkus, kemudiannya di sterilkan, disimpan dan dibekalkan untuk kegunaan pelanggan. Unit pensterilan merupakan nadi perkhidmatan hospital dimana perkhidmatan yang diberi meliputi pelbagai pelanggan dari Dewan Bedah, Pusat Rawatan Harian, Jabatan Kecemasan, Dewan Bersalin, Klinik-klinik Pakar, Wad-wad, Jabatan Bedah Mulut, Klinik Mentari Presint 11 dan Pusat Bersalin Berisiko Rendah (PBBR) Presint 8 dan juga Blok Obstetrik dan Neonatologi (O&N). Unit ini berada di tingkat 1 bersebelahan Dewan Bedah, Dewan Bersalin serta NICU.

Objektif CSSU adalah untuk menyediakan perkhidmatan kepada pelanggan dengan selamat, terhindar dari jangkitan dan mencukupi, melalui pengawasan, penilaian, pengawalan serta mengamalkan pembaharuan yang selaras dengan dasar dan piawaian.

3.1.8.2 STATISTIK

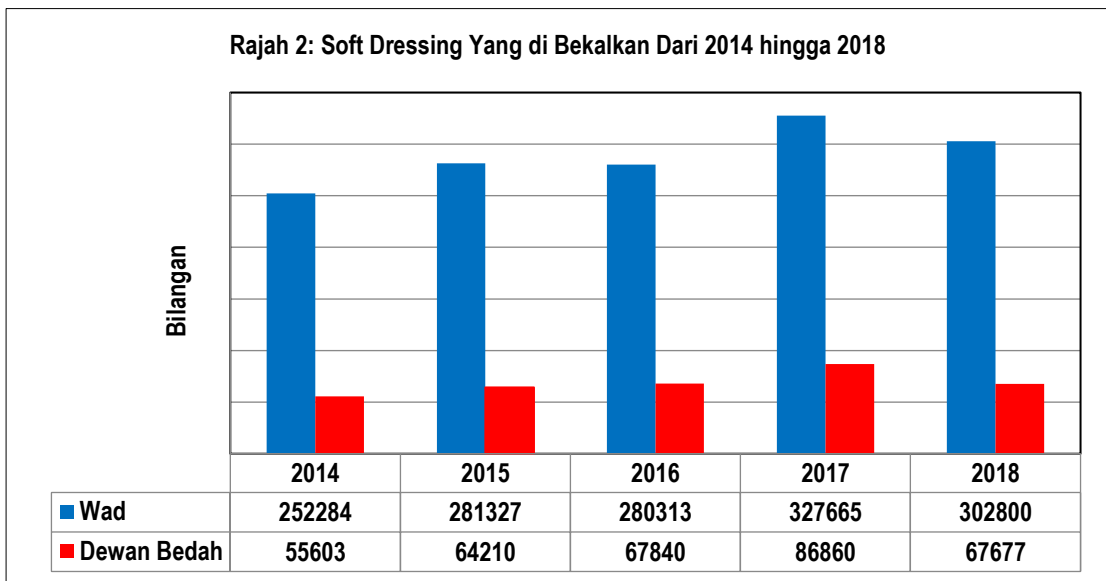
3.1.8.2.1 Kutipan Set Terpakai



Rajah 1 menunjukkan bilangan kutipan set terpakai dari Dewan Bedah dan wad dari tahun 2014 hingga 2018. Pada tahun 2018, kutipan set terpakai dari wad menunjukkan peningkatan berbanding kutipan dari Dewan Bedah. Peningkatan ini berlaku kerana kesedaran anggota hospital terhadap langkah penjimatan yang disarankan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) supaya mengurangkan pembelian set atau alatan pakai buang.

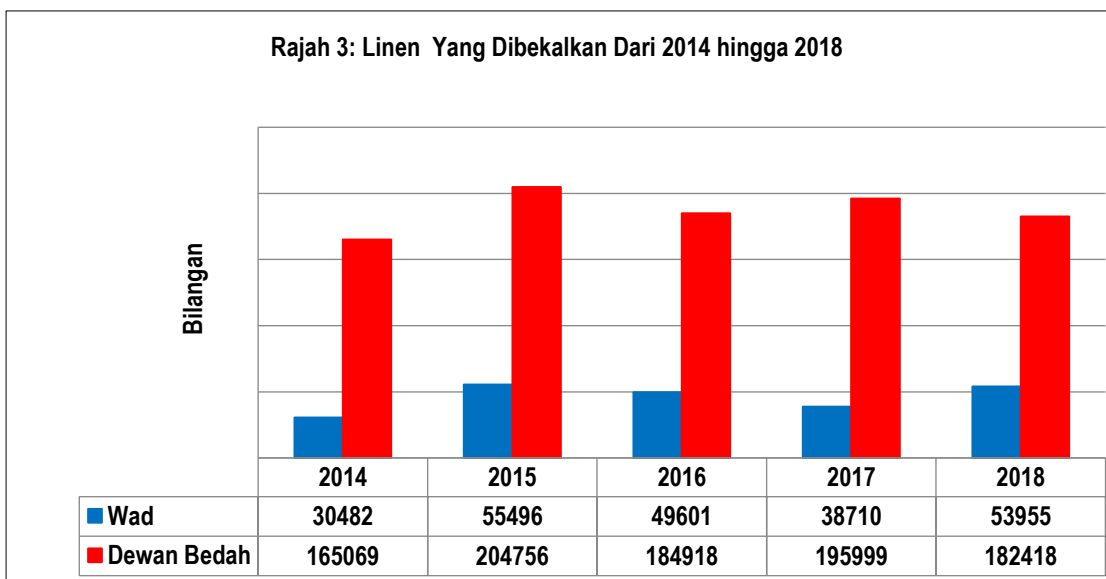
Ini seterusnya menyebabkan lebih banyak set guna semula digunakan di wad-wad. Selain itu, kutipan set terpakai di wad-wad juga menunjukkan peningkatan pada tahun 2018 kerana pertambahan bilangan pesakit yang dimasukkan ke wad. Bilangan kutipan set dari Dewan Bedah mengalami penurunan disebabkan oleh penutupan Dewan Bedah yang mengambil masa lebih dari 2 minggu bagi kerja-kerja penukaran *hepa filter* dan pembaikan penghawa dingin Dewan bedah.

3.1.8.2.2 Bekalan *Soft Dressing*



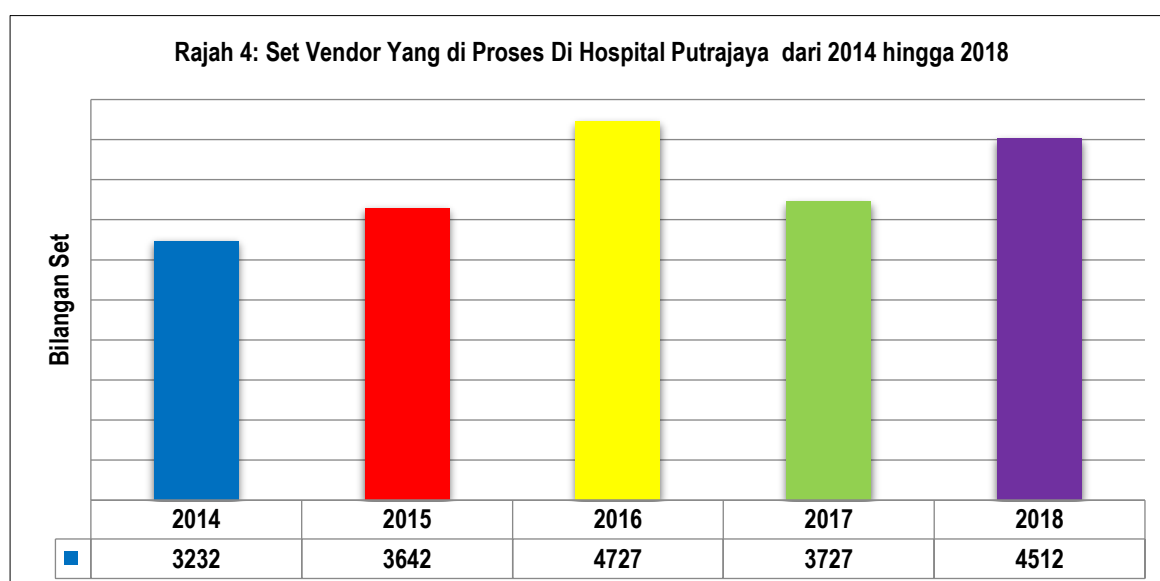
Rajah 2 di atas menunjukkan peningkatan bekalan *soft dressing* kepada Dewan Bedah dari tahun 2014 hingga 2018. Bekalan *soft dressing* wad-wad dan Dewan Bedah mengalami penurunan kerana penutupan Dewan Bedah melebihi 2 minggu.

3.1.8.2.3 Bekalan Linen



Bekalan linen kepada dewan bedah dan wad-wad menunjukkan penurunan pada tahun 2018 (Rajah 3) kerana mesin *autoclave* telah mengalami kerosakan sepanjang enam bulan terakhir tahun tersebut. Maka, penggunaan linen yang steril terpaksa dikawal.

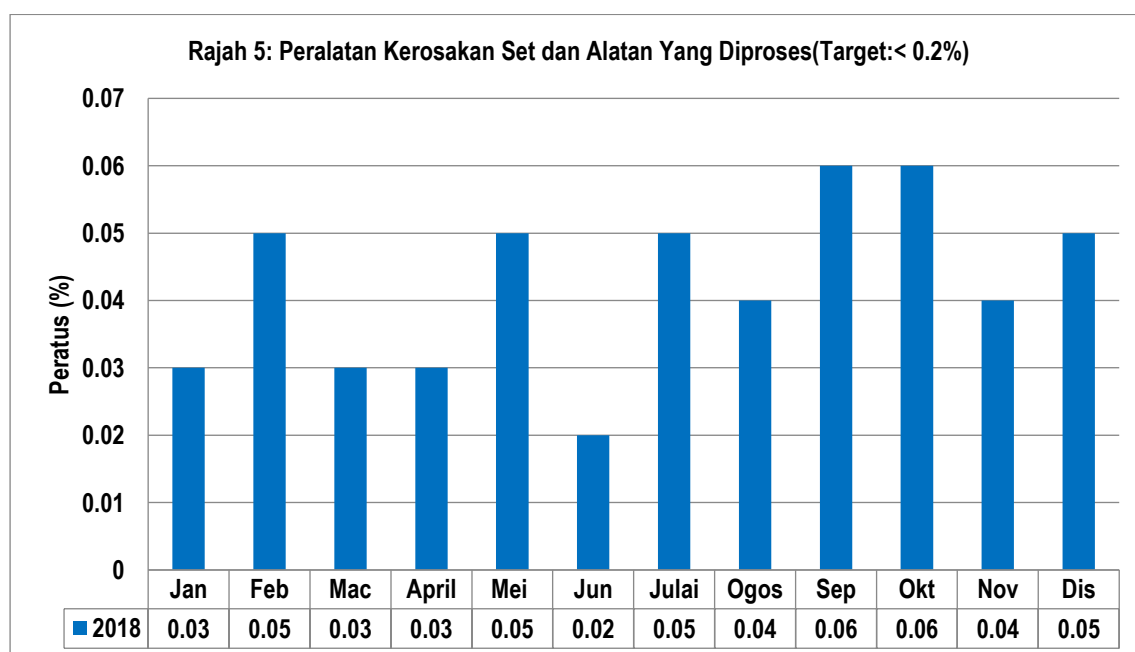
3.1.8.2.4 Set Vendor Yang Diproses



Bilangan set vendor yang diproses telah meningkat dari tahun 2014 hingga tahun 2018. Peningkatan Set Vendor adalah kerana terdapat penambahan pakar yang melaksanakan Skim Pesakit Bayaran Penuh (*Full Paying Patient, FPP*).

3.1.8.3 PENCAPAIAN JABATAN

3.1.8.3.1 OBJEKTIF KUALITI



Rajah 5 menunjukkan bahawa peratusan set dan alatan yang mengalami kerosakan tidak melebihi sasaran, iaitu 0.2%, pada semua bulan.

3.1.8.4 **AKTIVITI**

3.1.8.4.1 *Continuous Nursing Education (CNE)*

CNE di peringkat unit telah diadakan sebanyak 6 kali sepanjang tahun 2018. CNE anjuran Unit Kejururawatan yang dihadiri anggota CSSU secara bergilir-gilir pula adalah sebanyak 24 kali pada tahun 2018.

3.1.8.4.2 **Kursus Dalaman Dan Luaran**

Anggota Unit CSSU telah menyertai kursus dalaman dan luaran secara bergilir-gilir sepanjang tahun 2018. Sebanyak 24 kursus dalaman dan 6 kursus luaran telah dihadiri oleh anggota CSSU secara kumulatif sepanjang tahun 2018.

3.1.8.5 **PENYELIDIKAN / KAJIAN**

Tiada kajian atau penyelidikan dijalankan di CSSU sepanjang tahun 2018.

3.2 PERKHIDMATAN SOKONGAN BUKAN KLINIKAL

3.2.1 UNIT KESIHATAN AWAM

3.2.1.1 LATAR BELAKANG

Unit Kesihatan Awam (UKA) HPj telah ditubuhkan sejak Mac 2017 yang merangkumi tiga (3) subunit iaitu Keselamatan Pekerjaan, Kesihatan Pekerjaan (Klinik Sejahtera) dan Kesihatan Persekitaran. Unit ini terletak dibawah perkhidmatan sokongan bukan klinikal di HPj.

Unit ini memberikan kesedaran dan taklimat keselamatan kepada semua anggota di HPj, termasuk anggota dari syarikat konsesi seperti Jabatan Informasi dan Teknologi (STRATEQ), Radicare dan pemakanan (Segi Seri) yang juga terlindung dibawah bidang kuasa mengikut MSQH standard servis 2.0 dan Akta Keselamatan Pekerjaan 1994.

3.2.1.2 FUNGSI UNIT KESIHATAN AWAM

3.2.1.2.1 Kesihatan Pekerjaan (Klinik Sejahtera)

Klinik Sejahtera adalah satu inisiatif pihak HPj untuk memberi kemudahan kepada warga hospital yang memerlukan rawatan perubatan. Kemudahan yang ditawarkan adalah berbentuk kes-kes baru dan rawatan serta pemeriksaan kes-kes lanjutan. Klinik Sejahtera juga menjalankan saringan kesihatan untuk warga HPj yang berumur di bawah 40 tahun dan 40 tahun ke atas.

Pada 1 Januari 2017, Klinik Sejahtera diletakkan di bawah Unit Keselamatan dan Kesihatan Awam. Matlamat Klinik Sejahtera adalah menyediakan kemudahan kesihatan yang menyeluruh termasuk mempromosikan kesihatan yang optimal, penyembuhan dan juga rehabilitasi dalam membentuk warga HPj yang mempunyai taraf kesihatan yang terbaik.

3.2.1.2.2 Unit Kesihatan Persekitaran Dan Keselamatan Pekerjaan (UKPKP)

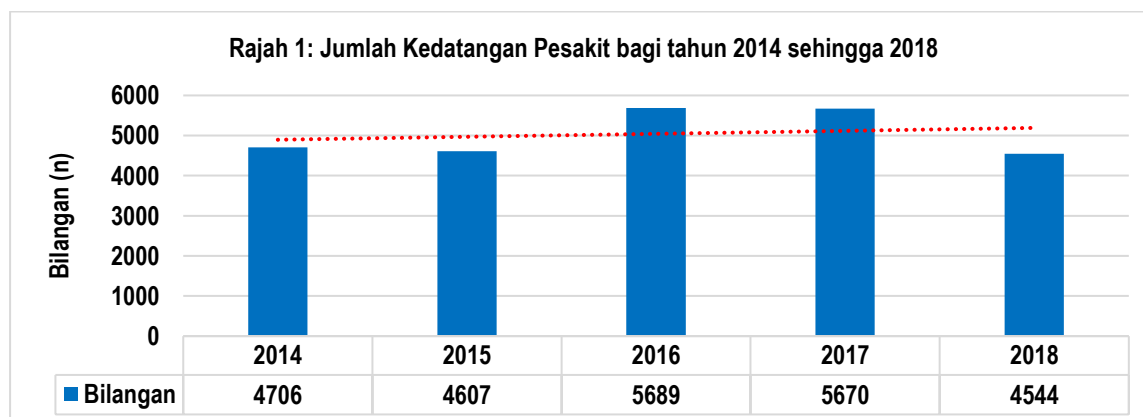
UKPKP berfungsi berdasarkan kepada peruntukan dibawah Peraturan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan dimana ia menyatakan keperluan seperti berikut:

- (a) Mewujudkan sistem pengurusan keselamatan dan kesihatan pekerjaan yang teratur dengan keperluan undang-undang negara;
- (b) Mewujudkan tempat kerja yang selamat dan sihat dengan peralatan yang sesuai dan mencukupi agar tidak mencipta hazard keselamatan dan kesihatan di tempat kerja;
- (c) Untuk mengkaji trend *accidents, hazardous occurrence, near-accidents, poisoning, occupational diseases* (NADOPOD) yang berlaku di tempat kerja, dan melaporkan keadaan tempat kerja yang tidak selamat atau tidak sihat bersama dengan cadangan penambahbaikan berdasarkan *Notification of Accident, Dangerous Occurrence, Occupational Poisoning and Occupational Disease Regulations 2004* (NADOPOD);
- (d) Menyemak polisi keselamatan dan kesihatan di tempat kerja dan memberi nasihat kepada majikan tentang apa yang perlu dilakukan;
- (e) Untuk mempertimbangkan sebarang laporan keselamatan dan kesihatan yang berkaitan yang dilaporkan oleh pegawai, laporan dan maklumat mengenai keselamatan dan kesihatan pekerjaan dan laporan oleh agensi kerajaan lain mengenai perkara yang berkaitan dengan keselamatan dan kesihatan pekerjaan;
- (f) Menjalankan pemeriksaan dan audit prestasi keselamatan dan kesihatan pekerjaan.
- (g) Memantau prestasi keselamatan dan kesihatan pekerjaan di peringkat jabatan/unit.

3.2.1.3 STATISTIK

3.2.1.3.1 Unit Kesihatan Pekerjaan (Klinik Sejahtera)

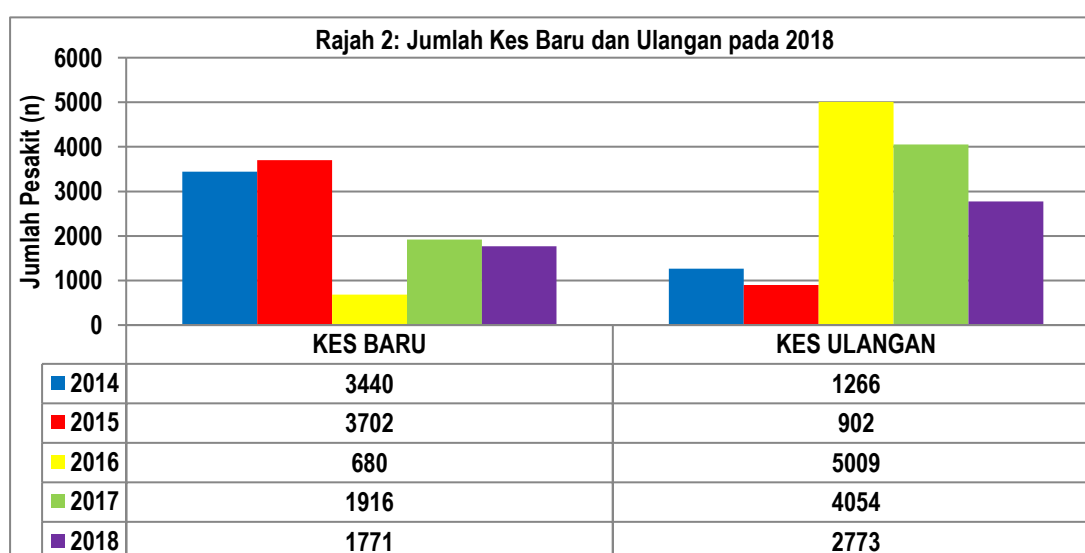
3.2.1.3.1.1 Jumlah Kedatangan Pesakit Bagi Tahun 2018 Ke Klinik Sejahtera



Rajah 1 di atas menunjukkan kedatangan pesakit bermula tahun 2014 hingga 2018. *Trending* graf menunjukkan peningkatan pesakit dari 2014 hingga 2018. Tetapi didapati pada tahun 2018 terdapat penurunan jumlah kehadiran pesakit. Ini berikutan pada tahun 2018 terdapat lebih cuti umum berbanding pada tahun sebelumnya terutamanya pada bulan September.

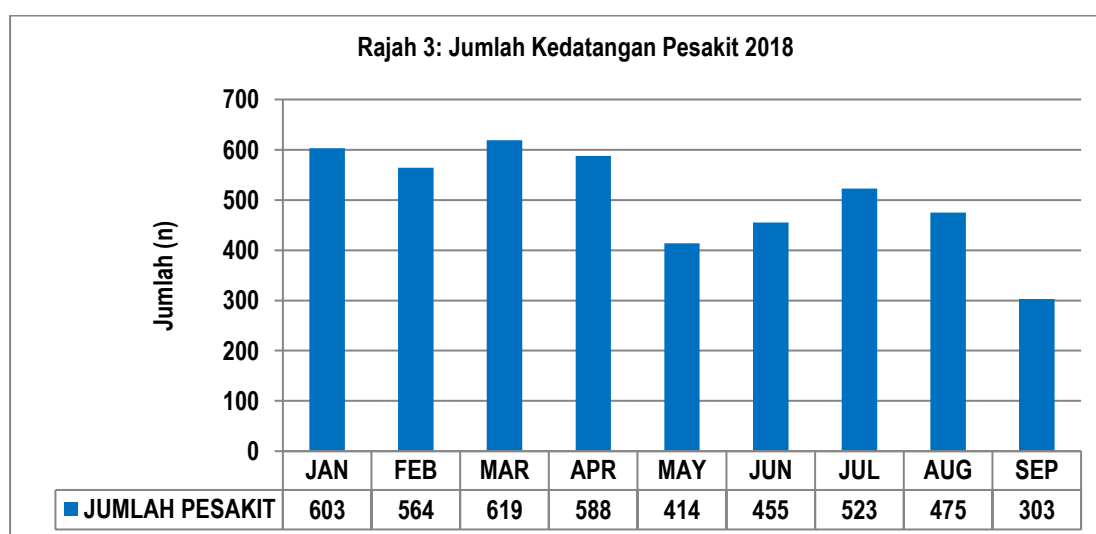
Pada tahun ini juga Klinik Sejahtera tidak lagi menjalankan rawatan susulan kepada pesakit-pesakit yang mempunyai penyakit kronik seperti diabetes, hipertensi dan lain-lain yang rumit. Kes-kes rumit akan dirujuk ke Klinik Pakar.

3.2.1.3.1.2 Jumlah Kedatangan Pesakit Mengikut Kes Bagi Tahun 2018



Rajah 2 menunjukkan pecahan antara kes-kes baru dan ulangan. Didapati kes-kes ulangan makin meningkat berbanding kes-kes baru sejak tahun 2016. Keadaan ini berkemungkinan disebabkan pesakit-pesakit yang mempunyai penyakit kronik (tanpa komplikasi) dirawat dan menjalani rawatan susulan di Klinik Sejahtera manakala pesakit-pesakit yang mempunyai penyakit kronik yang komplikasi dirujuk ke Klinik Pakar.

3.2.1.3.1.3 Jumlah Kedatangan Pesakit Mengikut Bulan Bagi Tahun 2018

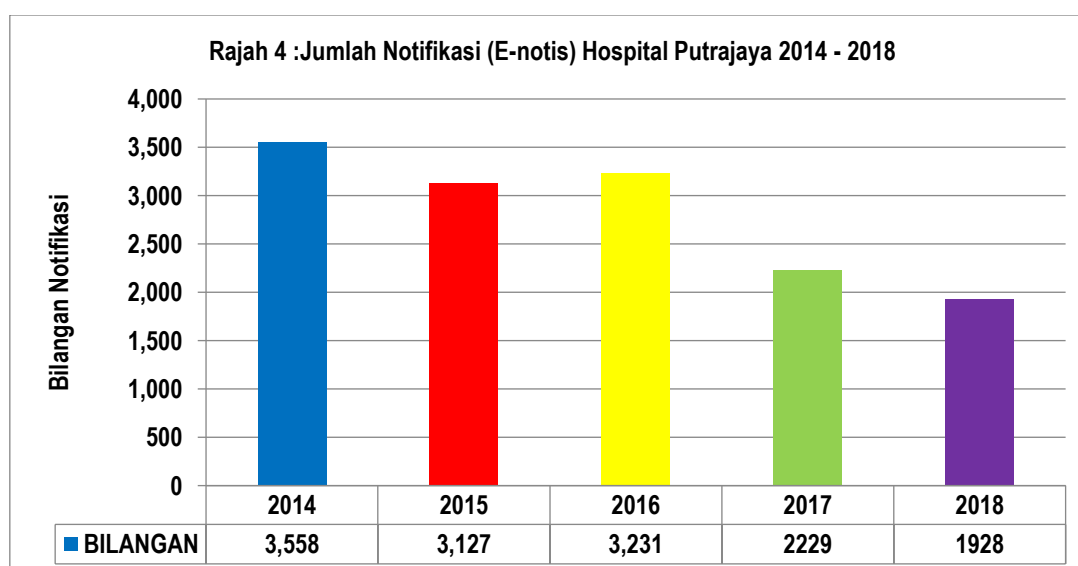


Rajah 3 menunjukkan statistik kedatangan pesakit mengikut bulan bagi tahun 2018. Purata setiap bulan Klinik Sejahtera menerima pesakit seramai 450 hingga 550 orang. Didapati pada 4 bulan pertama pada tahun 2018 mencatatkan bilangan pesakit yang lebih ramai. Ini disebabkan Klinik Sejahtera menjalani saringan kesihatan pada warga kerja hospital pada awal tahun.

3.2.1.3.2 Unit Kesihatan Persekitaran

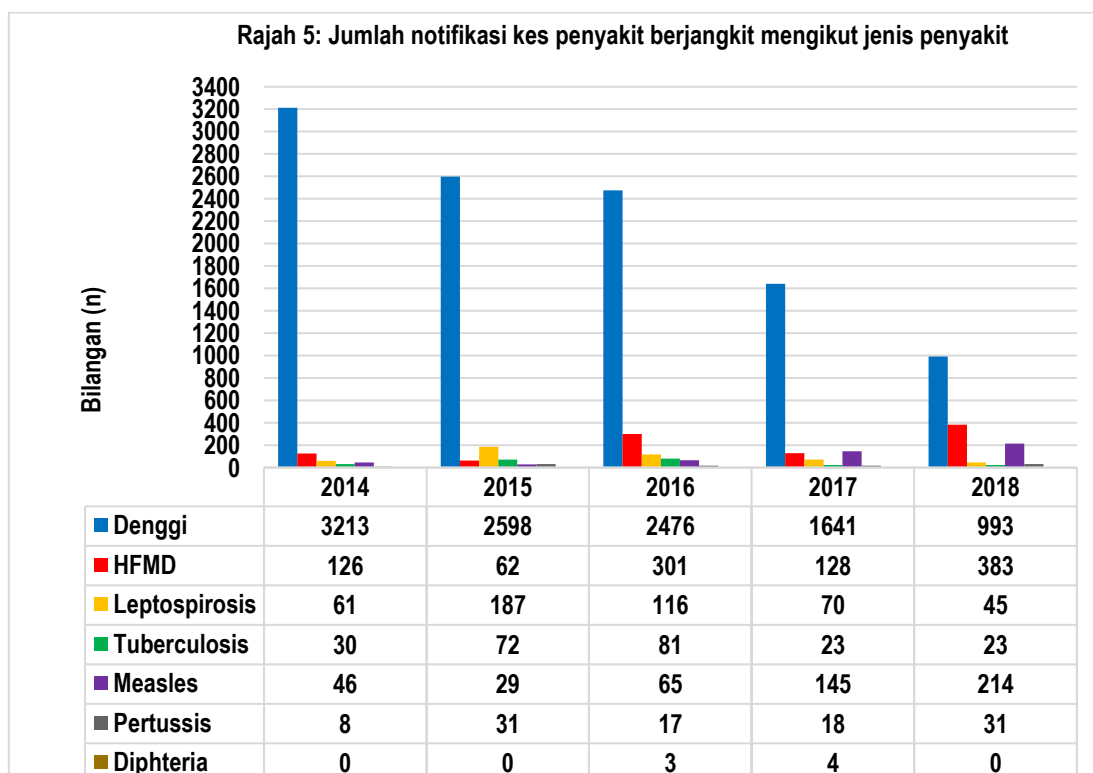
3.2.1.3.2.1 Jumlah Notifikasi Kes Penyakit Berjangkit

Salah satu tugas utama UKA HPj adalah memantau dan memastikan semua penyakit berjangkit yang di diagnosis di HPj di laporkan kepada pihak Pejabat Kesihatan Daerah Putrajaya (PKDPj) dalam tempoh yang ditetapkan.



Rajah 4 menunjukkan jumlah notifikasi melalui E-Notis bagi HPj pada tahun 2014 hingga 2018. Jumlah notifikasi yang tertinggi adalah pada tahun 2014 diikuti tahun 2016 dan 2015. Tahun 2018 menunjukkan jumlah notifikasi terendah iaitu sebanyak 1,928 kes. Didapati jumlah kes yang dinotifikasi pada tiga tahun 2016 hingga tahun 2018 menunjukkan penurunan.

3.2.1.3.2.2 Jumlah Notifikasi Kes Penyakit Berjangkit Mengikut Jenis Penyakit



Rajah 5 menunjukkan jumlah notifikasi kes penyakit berjangkit mengikut jenis penyakit. Demam denggi / denggi berdarah mencatatkan jumlah tertinggi pada setiap tahun dari tahun 2014 hingga 2018, namun mengalami penurunan jumlah kes daripada 1,641 ke 993.

Tiada notifikasi bagi beberapa penyakit berjangkit seperti *ebola*, *tetanus*, *plague*, *yellow fever*, *Zika virus infection*, dan *chancroid* direkodkan sepanjang 5 tahun ini. Ini jelas sekali menunjukkan sistem pemvaksinan imunisasi yang disarankan oleh pihak *World Health Organization* (WHO) dan KKM berjaya mengurangkan risiko mendapat penyakit-penyakit berjangkit berkenaan.

Namun begitu, terdapat pertambahan kes *diphtheria*, *pertussis*, dan *measles* disebabkan semakin bertambah jumlah yang menolak sistem pemvaksinan di kalangan kanak-kanak di seluruh Malaysia.

3.2.1.3.2.3 Jumlah Aktiviti Kawalan Vektor

Pada tahun 2018, sebanyak 12 aktiviti “*fogging*” telah di jalankan oleh pihak Radicare. Penguatkuasaan Akta Pemusnahan Serangga Pembawa Penyakit telah dijalankan bersama pihak Pejabat Kesihatan Putrajaya. Tiada pembiakan aedes dijumpai di HPj pada tahun 2018.

Pihak UKA turut menjalankan aktiviti penguatkuasaan Akta Pemusnahan Serangga Pembawa Penyakit bersama pihak PKDPj. Tiada notis kesalahan yang di dikeluarkan pada tahun 2018.

Unit ini juga memantau aktiviti kawalan *pest* yang di jalankan oleh pihak Radicare. Aktiviti kawalan rodensia adalah aktiviti yang di beri keutamaan. Aktiviti ini di jalankan secara mingguan di Kafeteria, di dapur Jabatan Dietetik dan Sajian serta di lokasi aduan.

3.2.1.3.2.4 Jumlah Notis Kesalahan Merokok Di Hospital

Seperti sedia maklum Hospital adalah kawasan larangan merokok di bawah peraturan 11(1)(b) Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau 2004.

UKA bersama pihak PKD Putrajaya menjalankan aktiviti penguatkuasaan secara berjadual 2 kali seminggu di kawasan HPj. Pada tahun 2018, sebanyak 28 notis kesalahan di dikeluarkan di HPj.

3.2.1.3.2.5 Jumlah Pemeriksaan Premis Makanan Dan Persampelan Makanan

Sebanyak 36 pemeriksaan premis telah di jalankan pada tahun 2018 dan markah yang diperolehi oleh setiap premis adalah melebihi 80 markah. Sebanyak 59 sampel pemantauan dapur hospital telah dijalankan UKA dan 10 sampel penguatkuasaan telah di jalankan oleh PKD Putrajaya. Pihak UKA bersama pihak pentadbiran HPj juga telah menjalankan lawatan ke premis pembekal makanan yang dijual di Hospi Corner.

3.2.1.3.2.6 Pemantauan Dan Persampelan Kualiti Air Minum

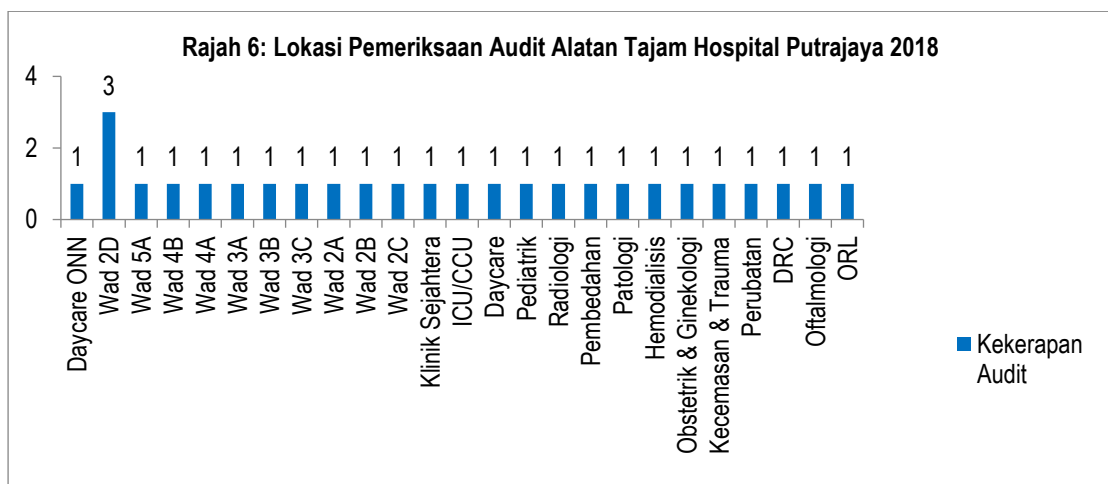
Persampelan kualiti mutu air minum dijalankan oleh pihak Radicare dan PKD Putrajaya. Pihak Radicare akan menjalankan sebanyak 20 persampelan air di HPj dan akan di ambil di Unit Sajian, Dewan Bedah, NICU, Tangki dan Unit Hemodialisis. Pihak PKD Putrajaya akan menjalankan persampelan di stesen persampelan air dan dijalankan secara bulanan. Pada tahun 2018, tiada pelanggaran sampel air yang di kesan di HPj.

3.2.1.3.3 Unit Keselamatan Dan Kesihatan Pekerjaan

3.2.1.3.3.1 Pemantauan *Standard Operating Procedure (SOP)* Alatan Tajam

Pemantauan dan pemeriksaan alatan tajam telah dilakukan di beberapa lokasi di HPj sepanjang tahun 2018. Pemeriksaan alatan tajam dilakukan di semua lokasi klinikal bagi memantau teknik pengendalian alatan tajam berdasarkan garis panduan yang ditetapkan.

Golongan sasaran semasa aktiviti pengauditan dijalankan ialah anggota perubatan iaitu Pegawai Perubatan Siswazah, Jururawat dan Penolong Pegawai Perubatan. Pemeriksaan dijalankan dengan melihat kaedah pengendalian alatan tajam, kaedah pembuangan alatan tajam, dan kesedaran terhadap pengurusan insiden tertusuk jarum.

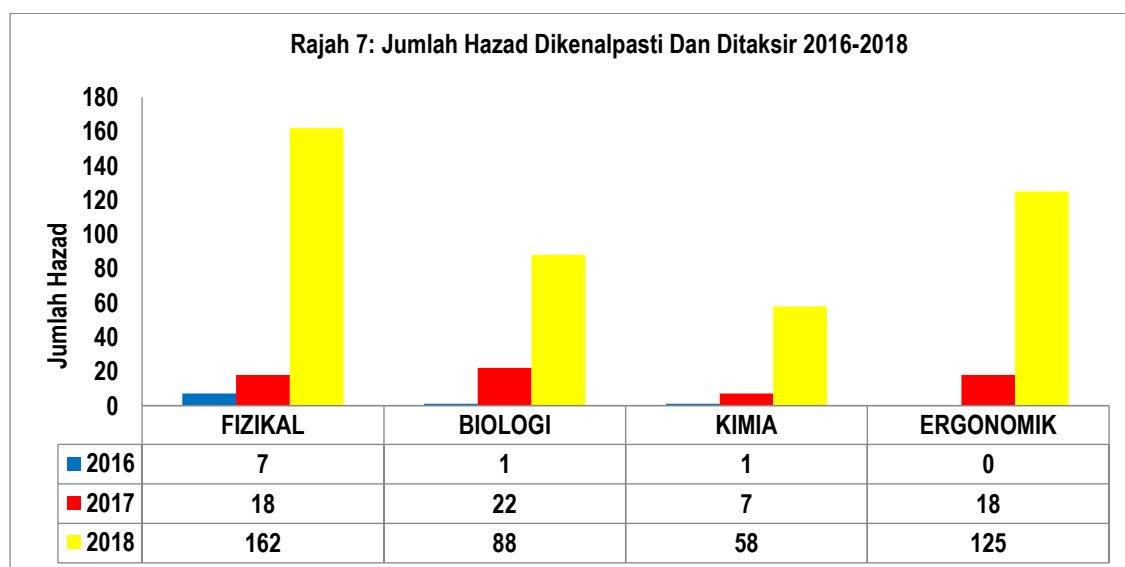


3.2.1.3.3.2 Pemeriksaan Tempat Kerja

Pemeriksaan tempat kerja dijalankan di beberapa lokasi (Jabatan/Unit) bagi mengenalpasti risiko keselamatan dan kesihatan tempat kerja dan memberi teguran penambahbaikan bagi mengatasi hazard yang dikenalpasti.

Setiap hazard yang dikenalpasti akan direkod di dalam borang format *Hazard Identification, Risk Analysis and Control* (HIRARC). Antara hazard-hazard yang dikenalpasti adalah hazard fizikal, hazard biologi, hazard kimia, hazard psikososial dan hazard ergonomik.

Pada tahun 2018, UKA telah menetapkan agar wakil dari setiap Jabatan / Unit perlu memberikan senarai prosedur kerja masing-masing untuk ditaksir. Wakil tersebut diberikan taklimat menerusi bengkel HIRARC yang telah dianjurkan oleh UKA bertempat di Bilik Latihan Jabatan IT.



3.2.1.3.3.3 Audit Keselamatan Dan Kesihatan (Audit Fasiliti Kesihatan KKM) Tahun 2018

Pada tahun 2018, UKA melalui Jawatankuasa Kecil Keselamatan dan Kesihatan HPj (JKKK) telah mengadakan aktiviti pemeriksaan audit keselamatan dan kesihatan bagi fasiliti kesihatan (Audit Fasiliti Kesihatan KKM).

Sesi audit telah dijalankan sebanyak 2 siri. Siri pertama dijalankan di lokasi-lokasi wajib berdasarkan garis panduan yang ditetapkan di dalam format borang HPIA, manakala sesi kedua pula dijalankan bagi lokasi-lokasi yang telah dipilih secara rawak dan diaudit menggunakan borang format Audit Umum.

Bengkel Audit Fasiliti telah diadakan sebelum aktiviti pengauditan dijalankan dan melibatkan beberapa ahli JKKK yang telah dilantik bagi membantu aktiviti pengauditan yang diketuai oleh Dr. Hairina binti Mazlan.

Audit lokasi wajib yang dikategorikan sebagai lokasi paling berhazard akan diaudit setiap tahun, manakala bagi lokasi yang tidak wajib kekerapan audit akan dilakukan sebanyak 2 tahun sekali sekiranya markah yang perolehi adalah mencapai atau melebihi 70%. Bagi tahun 2018, audit lokasi wajib dan lokasi umum adalah tercapai. Audit stereusnya bagi lokasi wajib adalah pada tahun 2019 dan lokasi umum adalah pada tahun 2020.

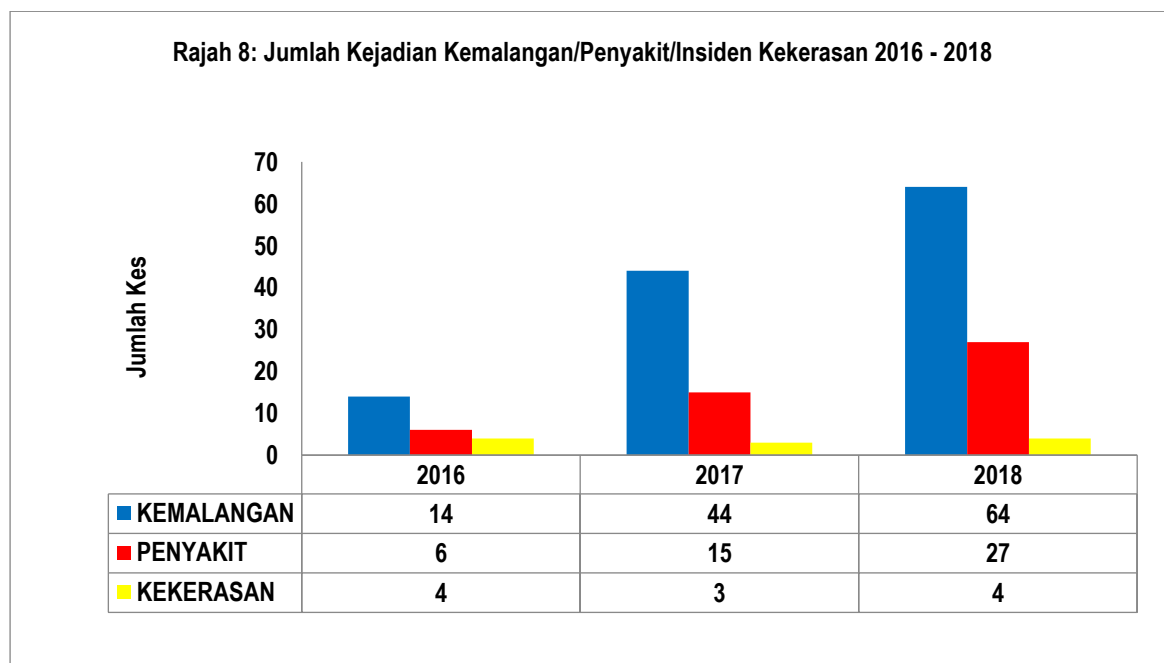
3.2.1.3.3.4 CERAMAH KESELAMATAN DAN KESIHATAN

Ceramah keselamatan dan kesihatan dijalankan semasa sesi orientasi pegawai yang baru lapor diri di HPj.

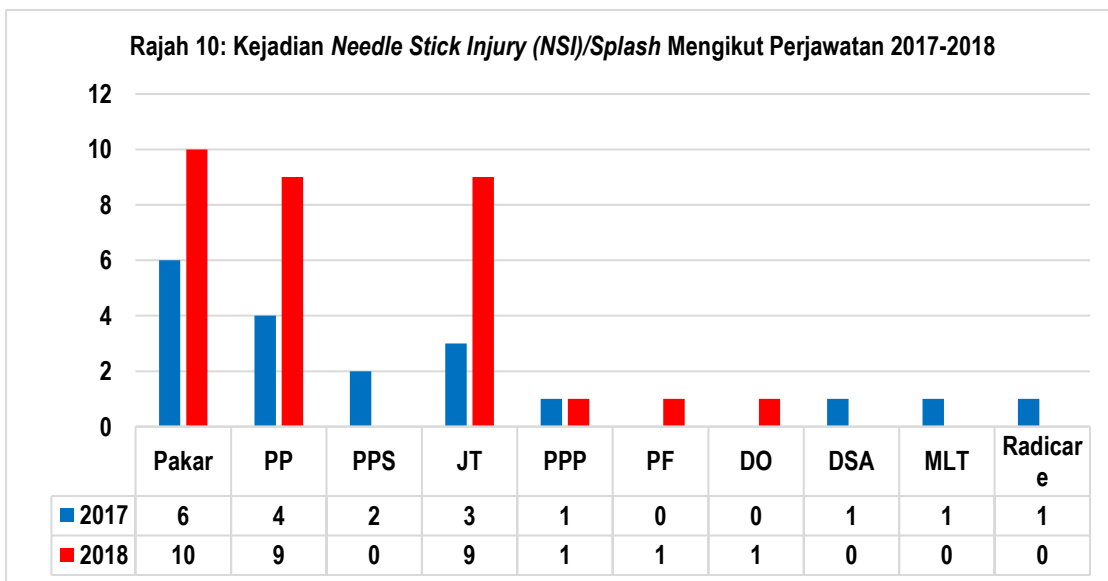
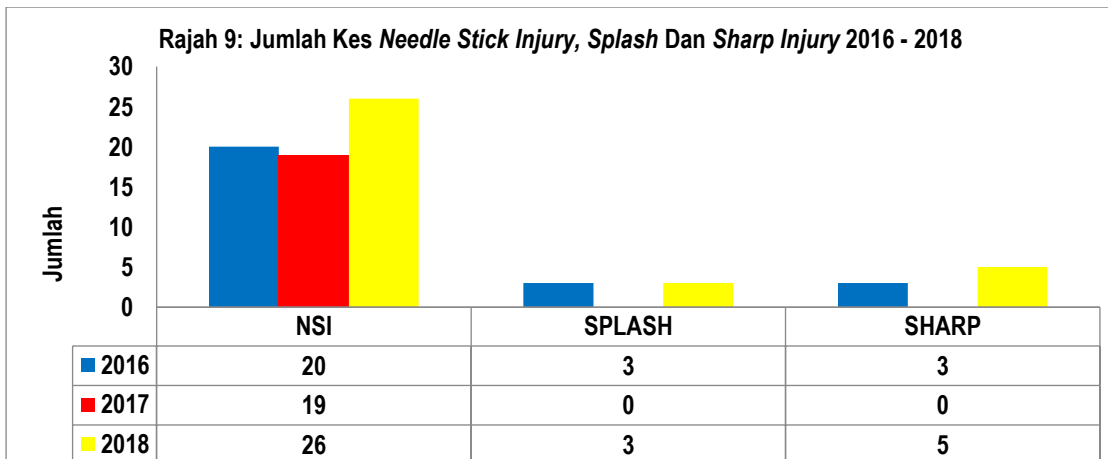
Taklimat yang dijalankan selama satu atau dua jam tersebut memberi pendedahan terhadap lima jenis hazard di tempat kerja iaitu Hazard Fizikal, Biologi, Kimia, Ergonomik dan Psikososial. Selain itu, penekanan turut diberikan terhadap *Standard of Procedure* (SOP) pengendalian alatan tajam dan pengendalian kes insiden tertusuk jarum atau percikan. Selain kes tertusuk jarum dan lain-lain kemalangan tempat kerja, isu baharu yang turut diberi penekanan ialah insiden kekerasan dikalangan anggota kesihatan.

Setiap anggota hospital perlu membuat pelaporan kepada UKA sekiranya berlaku insiden kemalangan, keracunan, penyakit kekerasan dan insiden kekerasan berdasarkan format borang yang telah ditetapkan.

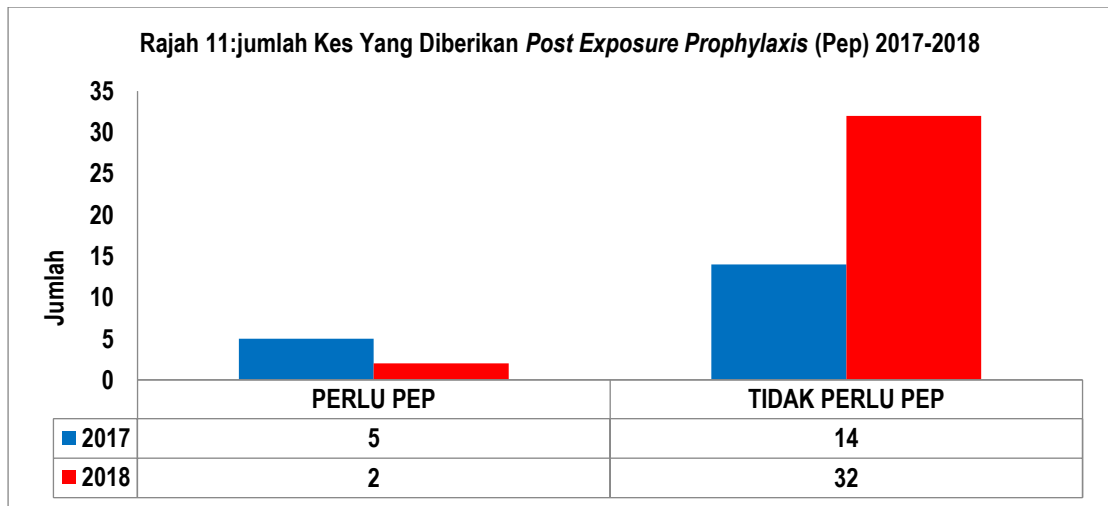
3.2.1.3.3.5 Penyiasatan Kejadian Kemalangan / Penyakit / Insiden Kekerasan



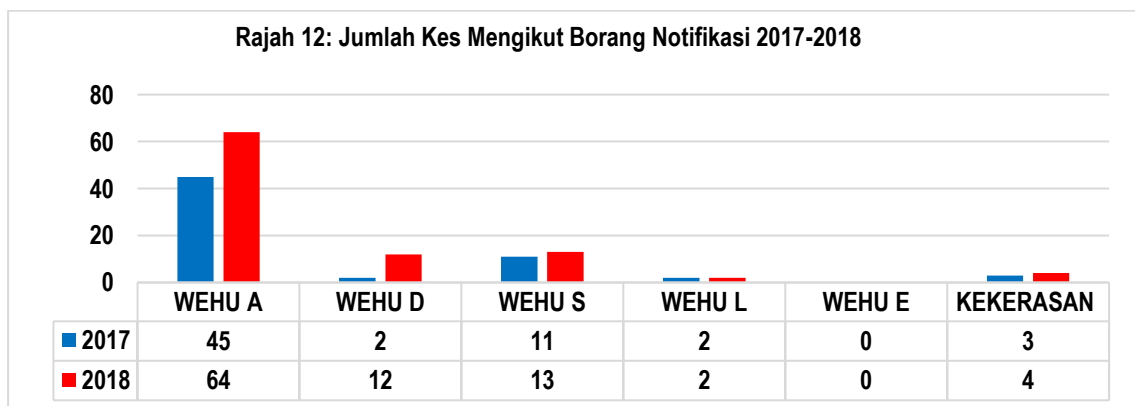
Trending kejadian kemalangan, penyakit dan insiden kekerasan mencatatkan pengurangan pada tahun 2018 berbanding dua tahun sebelumnya. Ini berlaku kerana tahap kesedaran yang semakin baik di kalangan anggota hospital dan juga promosi menerusi taklimat dan ceramah yang giat dijalankan. Sila rujuk Rajah 8.



Kadar kes insiden tertusuk jarum, percikan, dan alatan tajam telah mencatatkan peningkatan berbanding tahun sebelumnya. Antara kategori jawatan yang ketara mencatatkan peningkatan ialah Pegawai Perubatan Siswazah, Pegawai Perubatan dan Jururawat. Susulan peningkatan insiden tersebut, pihak UKA telah melakukan satu perbincangan MIRCA yang bertujuan untuk mengenalpasti faktor-faktor utama kejadian untuk tindakan penambahbaikan pada masa hadapan. Bagaimanapun, tiada kes kemalangan yang melibatkan anggota syarikat Radicare pada tahun 2018.



Pada tahun 2018, jumlah kes tertusuk jarum (NSI) atau percikan (*splash*) telah mencatatkan bacaan sebanyak 34 kes yang dilaporkan. Daripada jumlah tersebut, sebanyak 2 kes sahaja yang diberikan ubatan profilaksis (PEP) untuk setiap kes masing-masing yang dikategorikan sebagai berisiko tinggi.



Kadar pelaporan mengikut borang notifikasi telah mencatatkan peningkatan untuk borang WEHU A (*Accident*) iaitu sebanyak 64 kes dilaporkan berbanding 45 kes pada tahun 2017. Diikuti oleh pelaporan bagi kes penyakit kulit menerusi borang WEHU S (*Skin*) yang mencatatkan pelaporan sebanyak 13 kes pada tahun 2018 berbanding tahun 2017 yang hanya mencatatkan 11 kes sahaja. Insiden kekerasan pula mencatatkan bilangan pelaporan sebanyak 4 kes pada tahun 2018 berbanding 3 kes yang dilaporkan pada tahun 2017.

3.2.1.3.3.6 Pemeriksaan Tahap Kebisingan (*Noise Surveillance*)

Pada tahun 2018, UKA telah menjalankan satu lagi pemeriksaan dikalangan anggota kesihatan iaitu pemeriksaan tahap kebisingan. Ujian ini telah dijalankan di beberapa lokasi yang berhazard bunyi iaitu Jabatan Bedah Mulut, *Central Sterilisation Supply Unit* (CSSD) dan Bilik Prosedur Pemasangan *Plaster of Paris* (POP).

Bagi setiap lokasi, bacaan tahap kebisingan yang diuji dengan menggunakan alatan *Sound Level Monitoring* (SLM) akan dijalankan sebanyak 3 kali iaitu pada jam 9.00 pagi, 12.00 tengahari dan 4.00 petang selama 5 hari berturut-turut.

Setiap bacaan telah direkod ke dalam format borang seperti yang tertera di bawah.

Jadual 2: Format pengambilan bacaan kadar bunyi bising melalui pemeriksaan *Noise Surveillance*.

TARIKH	MASA (JAM)	SPESIFIKASI KERJA DAN TUGAS	JUM. PEKERJA	JUM. PEKERJA YANG DI-MONITOR	SUMBER BUNYI BISING	PARAS BUNYI BISING
05/03/2018	0900 (A)	Proses menyediakan model gigi mengikut permintaan dan spesifikasi	3	3	Mesin dan alatan	79.9-80.4 (80.15)
	1200 (B)		Tiada prosedur dijalankan			
	1600 (C)		3	2	Mesin dan alatan	76-83.0 (79.5)
					Jumlah (A+B+C) 3	79.83 (a)
06/03/2018	0900 (A)	Proses menyediakan model gigi mengikut permintaan dan spesifikasi			Tiada prosedur dijalankan	
	1200 (B)		Tiada prosedur dijalankan			
	1600 (C)		3	2	Mesin dan alatan	82-83 (82.5)
					Jumlah (A+B+C) 3	82.5 (b)
07/03/2018	0900 (A)	Proses menyediakan model gigi mengikut permintaan dan spesifikasi	3	2	Mesin dan alatan	71-73 (72)
	1200 (B)		3	2	Mesin dan alatan	69-72 (70.5)
	1600 (C)		Tiada prosedur dijalankan			
					Jumlah (A+B+C) 3	71.25 (c)
08/03/2018	0900 (A)	Proses menyediakan model gigi mengikut permintaan dan spesifikasi	3	2	Mesin dan alatan	60-68 (64)
	1200 (B)		3	2	Mesin dan alatan	78-79 (78.5)
	1600 (C)		Tiada prosedur dijalankan			
					Jumlah (A+B+C) 3	71.25 (d)
09/03/2018	0900 (A)	Proses menyediakan model gigi mengikut permintaan dan spesifikasi	3	2	Mesin dan alatan	70-75 (72.5)
	1200 (B)		Tiada prosedur dijalankan			
	1600 (C)		Tiada prosedur dijalankan			
					Jumlah (A+B+C) 3	72.5 (e)
					Total (a+b+c+d+e)	75.46

3.2.1.4 AKTIVITI UNIT

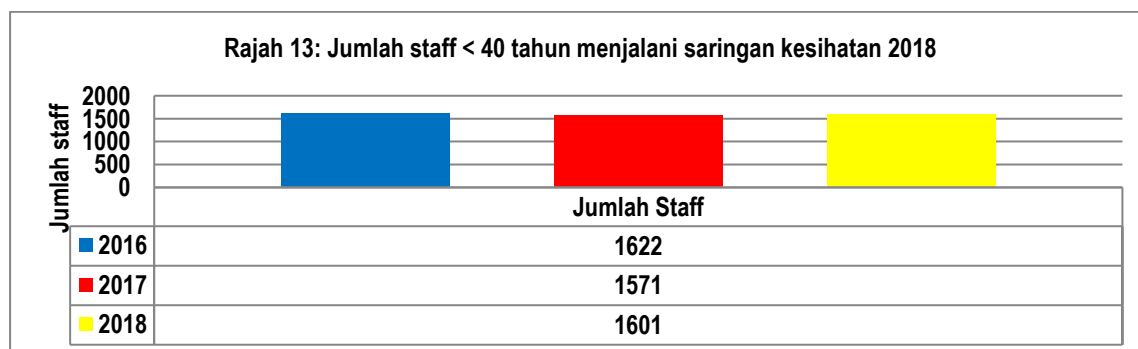
3.2.1.4.1 Unit Kesihatan Pekerjaan

3.2.1.4.1.1 Statistik Saringan Kesihatan Bagi Tahun 2018

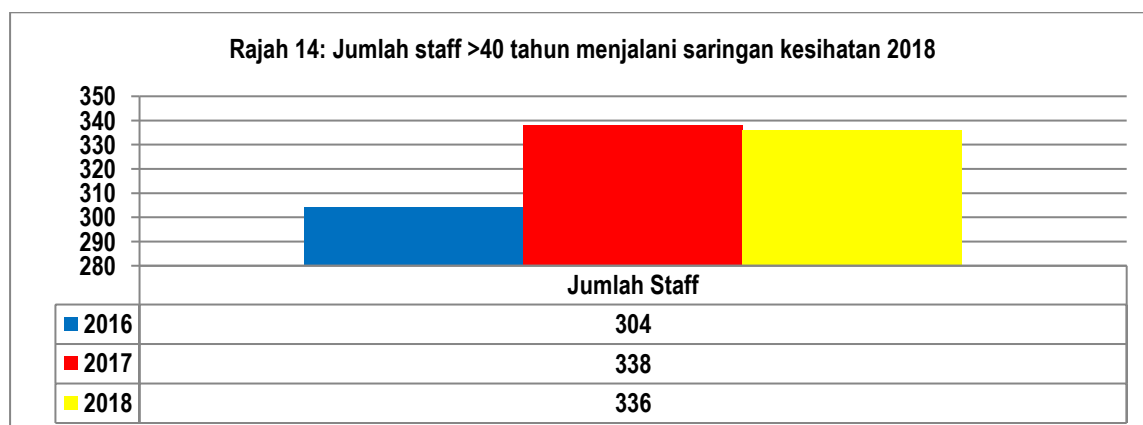
Jadual 3: Jumlah saringan bagi umur kurang daripada 40 tahun dan di atas 40 tahun

JUMLAH ANGGOTA	TELAH MENJALANI SARINGAN (<40 THN)	TELAH MENJALANI SARINGAN (>40 THN)	JUMLAH KESELURUHAN
2060	1601	336	93%

Jadual 3 di atas, didapati tahun 2018 pencapaian saringan kesihatan bagi warga kerja hospital menurun dari 100% ke 93% pada tahun 2017. Ini adalah kerana Klinik Sejahtera tidak lagi menjalankan saringan kesihatan secara *mobile* seperti yang dilakukan pada tahun sebelumnya. Terdapat beberapa pegawai yang enggan menjalani saringan kesihatan atas sebab-sebab peribadi. Surat tunjuk sebab akan diberikan kepada mana-mana pegawai yang enggan menjalankan saringan kesihatan.



Rajah 13 menunjukkan statistik saringan kesihatan bagi wargakerja hospital berusia 40 tahun ke bawah bagi tahun 2018. Didapati ada peningkatan jumlah wargakerja hospital berusia 40 tahun ke bawah menjalani ujian saringan kesihatan pada tahun 2018 berbanding tahun 2017. Ini disebabkan jumlah kemasukan pegawai perubatan siswazah lebih ramai pada tahun 2018.



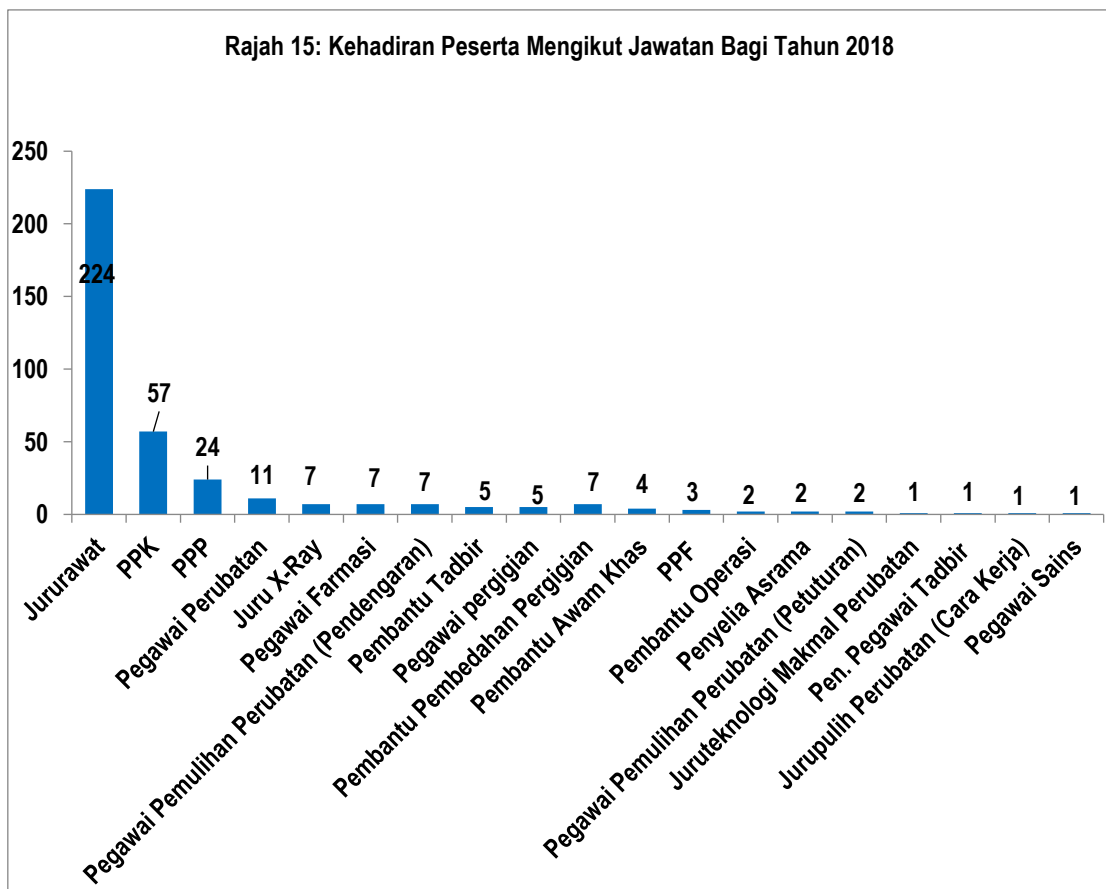
Rajah 14 menunjukkan statistik saringan kesihatan bagi wargakerja hospital berusia 40 tahun ke atas bagi tahun 2018. Didapati tiada perbezaan ketara jumlah wargakerja hospital berumur lebih 40 tahun pada tahun 2018 berbanding 2017. Ini disebabkan terdapat lebih kemasukan pegawai baru yang berumur kurang 40 tahun berbanding pegawai berumur lebih 40 tahun pada 2018.

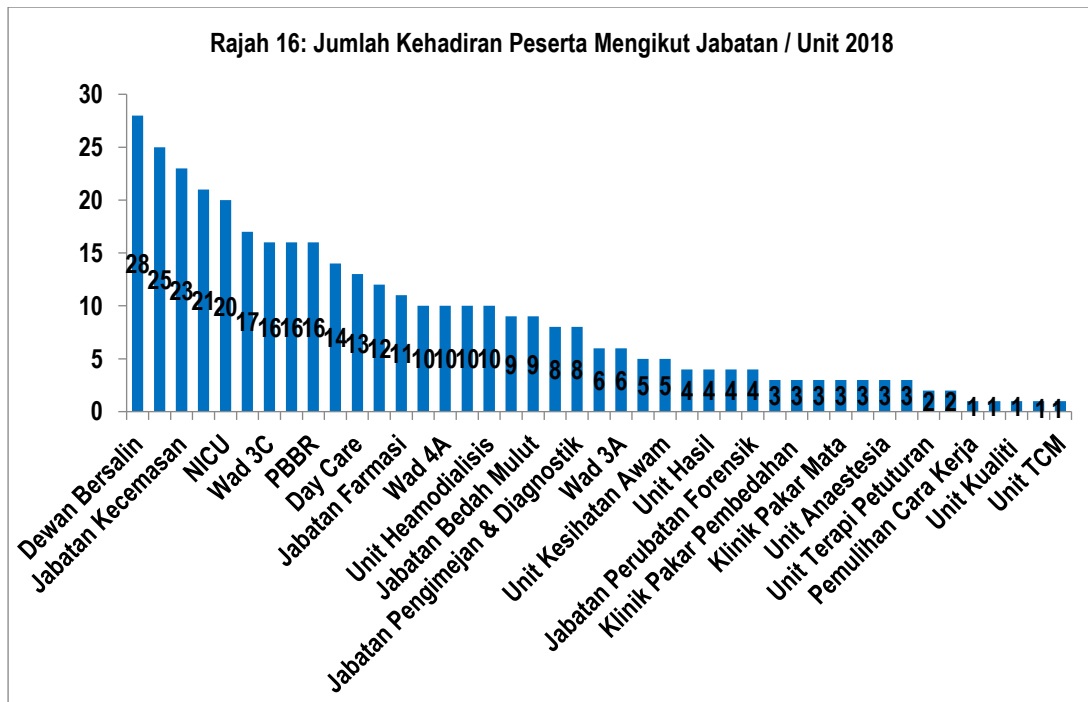
3.2.1.4.2 Unit Kesihatan Persekitaran Dan Keselamatan Pekerjaan

3.2.1.4.2.1 Safety Environment Training (SET)

Kursus SET ini dijalankan sebanyak 9 siri setiap tahun bagi memenuhi keperluan *performance indicator* (PI) MSQH iaitu sebanyak 80% anggota hospital yang diberikan latihan dan kursus berkaitan keselamatan dan kesihatan.

Ia menekankan aspek SOP bagi pengendalian Bahan Kimia, Keselamatan Bangunan, Keselamatan Kebakaran, Pengendalian Sitotoksik, Keselamatan Pekerjaan, dan Keselamatan Sinaran.





Rajah 10 dan 11 masing-masing menunjukkan kehadiran peserta kursus SET mengikut Jawatan dan Jabatan/Unit bagi tahun 2018. Jururawat dan wakil daripada Dewan Bersalin mencatatkan jumlah yang tertinggi berbanding jawatan-jawatan dan jabatan-jabatan lain.

3.2.1.4.2 Minggu Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan 2018

Objektif utama program ini adalah untuk memperkenalkan dan mempromosikan aktiviti keselamatan dan kesihatan pekerjaan di Hospital Putrajaya, memberi kesedaran kepada semua anggota Hospital Putrajaya tentang keselamatan dan kesihatan semasa melaksanakan tugas harian dan memberi pendedahan tentang langkah-langkah pencegahan bagi mengelakkan kes-kes kegunaan dan kecederaan semasa bertugas. Selain daripada itu, kursus ini dapat memberi pendedahan tentang langkah-langkah yang boleh diambil sekiranya berlaku insiden berkaitan pekerjaan atau penyakit khidmat.

Tema bagi Minggu Keselamatan Dan Kesihatan Pekerjaan Peringkat Hospital Putrajaya 2018 adalah **Generation Safe and Healthy**. Tema ini dipilih berdasarkan tema *International Labour Organisation (ILO)* bagi tahun 2018.

Pengisian Aktiviti Program ini termasuklah pameran yang oleh 10 *booths* selama tiga hari dan seminar keselamatan dan kesihatan pekerjaan yang dijalankan selama satu hari merangkumi lima ceramah yang akan diberikan oleh agensi luar yang di jemput khas bagi memberikan pendedahan keselamatan dan kesihatan di Hospital Putrajaya. Kursus ini telah dihadiri oleh seramai 101 orang anggota Hospital Putrajaya yang terdiri dari pelbagai kategori jawatan.

3.2.1.5 PENYELIDIKAN / KAJIAN

Tiada penyelidikan atau kajian yang dijalankan oleh Unit Kesihatan Awam pada tahun 2018.

3.2.2 UNIT KERJA SOSIAL PERUBATAN

3.2.2.1 LATAR BELAKANG

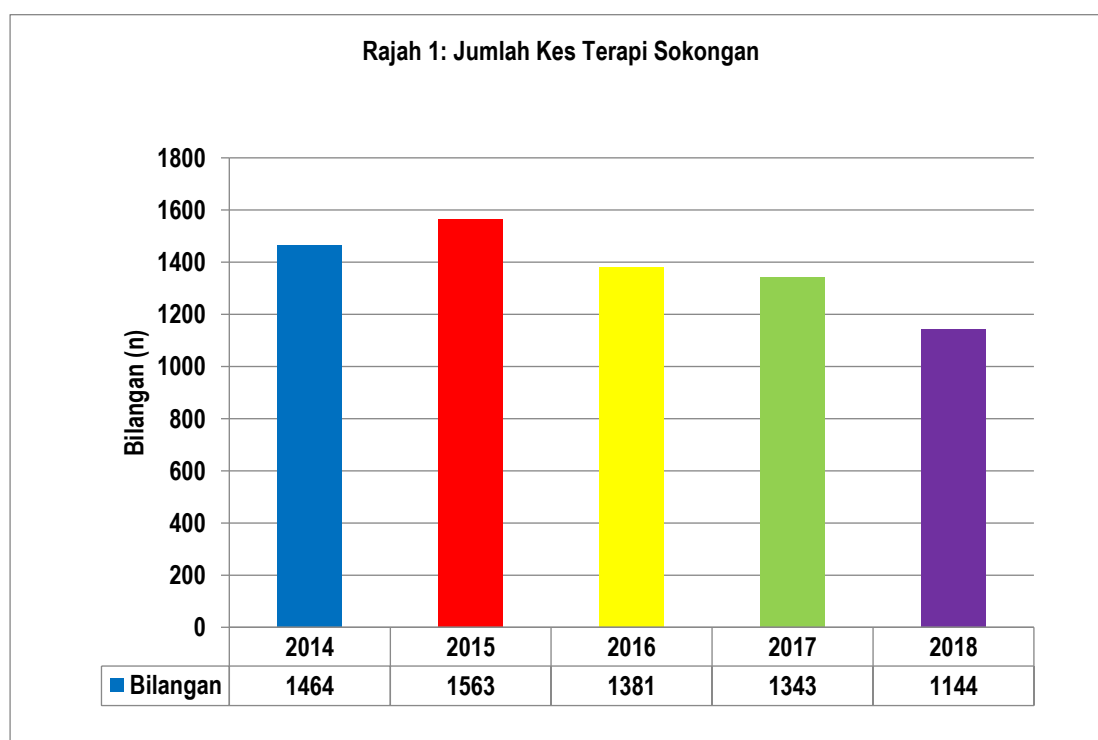
Unit Kerja Sosial Perubatan (UKSP) merupakan sebuah unit yang memberi perkhidmatan bantuan psikososial dan kebajikan pesakit serta kakitangan di HPj. Perkhidmatan ini telah wujud di HPj sejak tahun 2002.

Dari masa ke semasa peranan dan sumbangan perkhidmatan kerja sosial perubatan semakin mencabar dalam arus pemodenan selari dengan penambahan masalah-masalah sosial yang dibawa oleh pembangunan dalam menjurus ke arah negara maju. Senario ini telah memperlihatkan bahawa pendekatan merawat penyakit sosial perlu diberi perhatian yang serius dengan mengambilkira pelbagai aspek seperti emosi, sosio-ekonomi, rangkaian perhubungan dan sokongan keluarga serta institusi-institusi kerajaan dan bukan kerajaan yang berkenaan.

Secara amnya, semua pekerja sosial perlu memiliki kemahiran yang tinggi bagi menyelami setiap masalah klien serta membantu mereka menyelesaikannya. Uniknya kerja sosial ini dianggap sebagai satu kerjaya yang mempunyai kaedah yang berbeza bagi setiap penyelesaian masalah pesakit.

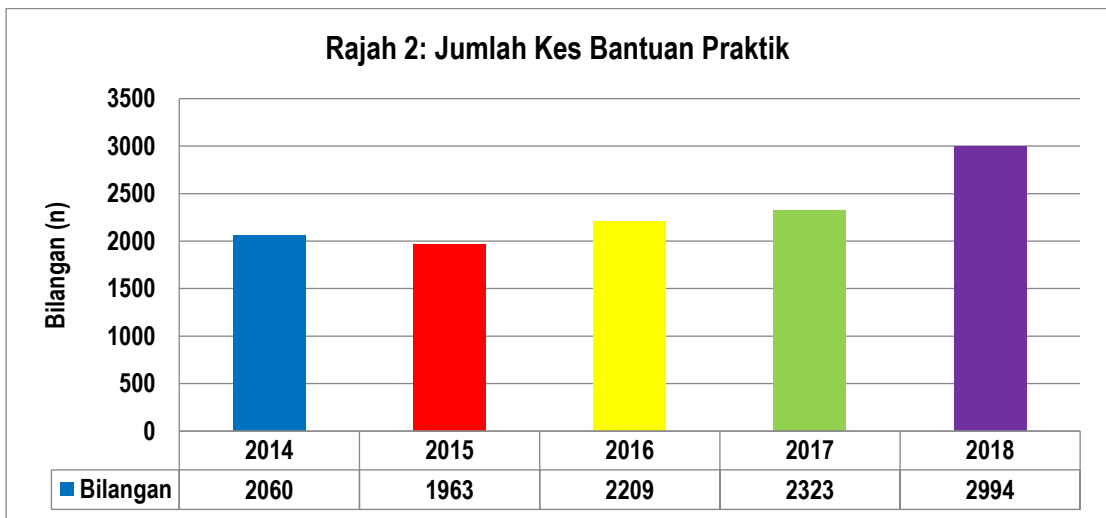
3.2.2.2 STATISTIK JABATAN

3.2.2.2.1 Jumlah Kes Terapi Sokongan



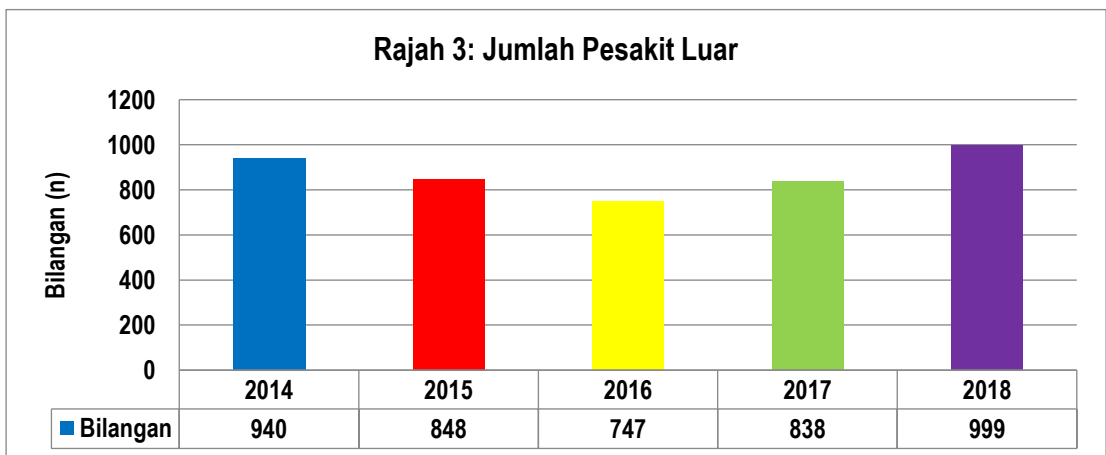
Rajah 1 menunjukkan jumlah kes terapi sokongan yang dikendalikan oleh Pegawai Kerja Sosial Perubatan (PKSP) dari tahun 2014 hingga 2018. Jumlah kes Terapi Sokongan didapati sedikit menurun pada tahun 2018. Secara amnya jumlah kes yang dirujuk adalah tidak jauh berbeza setiap tahun.

3.2.2.2 Jumlah Kes Bantuan Praktik



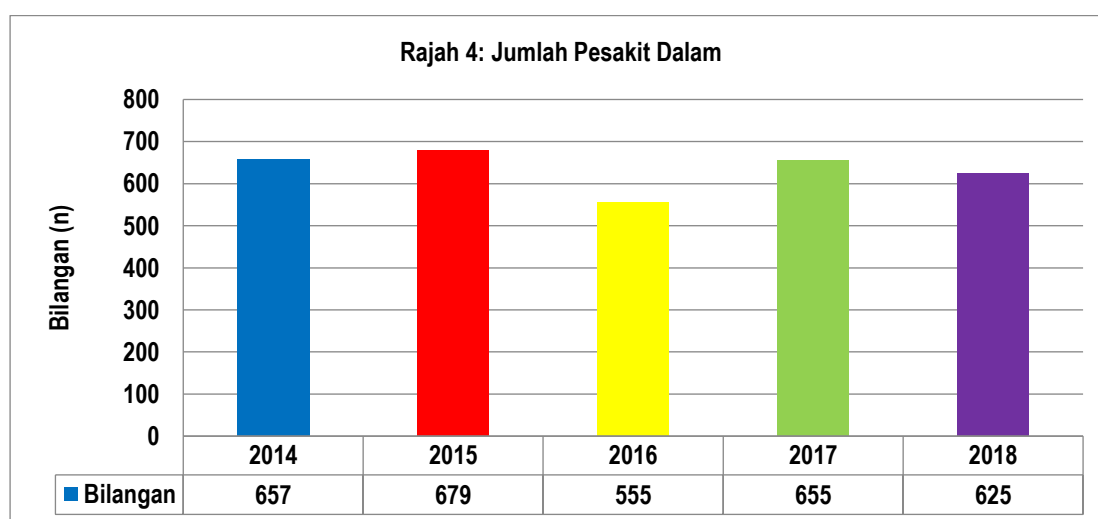
Rajah 2 di atas menunjukkan jumlah kes bantuan praktik dari tahun 2014 hingga 2018. Jumlah kes bantuan praktik menunjukkan peningkatan yang ketara pada tahun 2018. Ini adalah kerana banyak kes yang dirujuk untuk bantuan ubat-ubatan dan implan pesakit oleh Pakar Rheumatologi dan Pakar Ortopedik.

3.2.2.3 Jumlah Pesakit Luar



Rajah 3 menunjukkan bilangan pesakit luar yang dilihat oleh Pegawai Kerja Sosial Perubatan (PKSP) dari tahun 2014 hingga 2018. Secara amnya terdapat peningkatan jumlah pesakit luar yang dirujuk pada tahun 2018 berbanding tahun 2016 dan 2017.

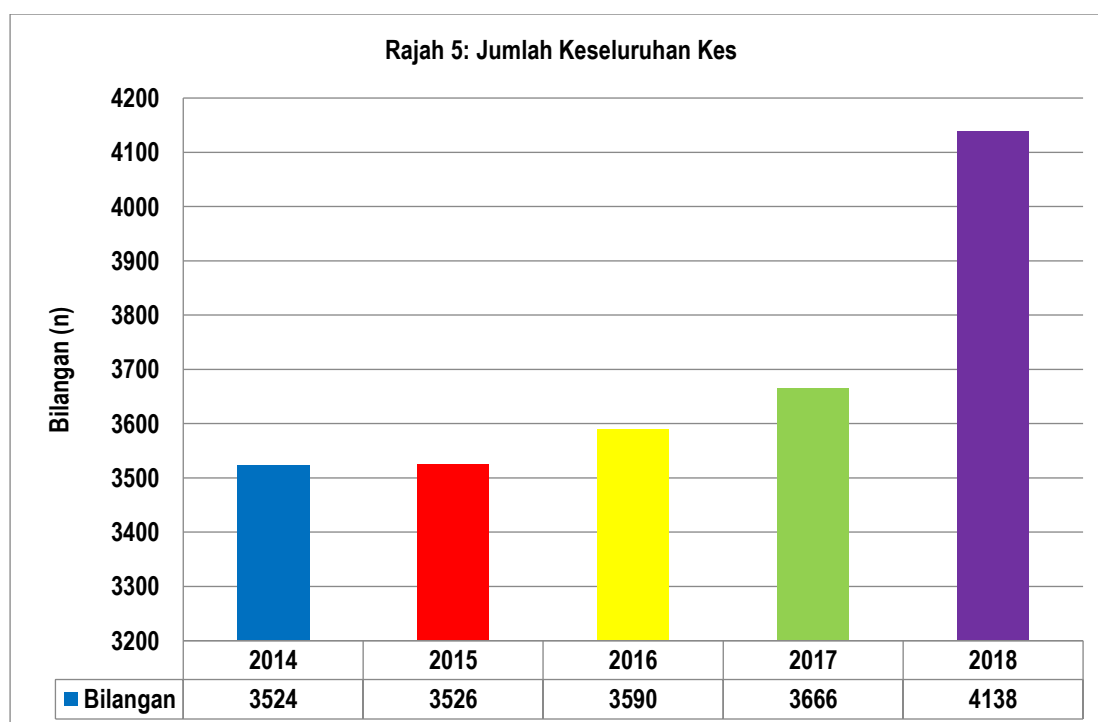
3.2.2.4 Jumlah Pesakit Dalam



Rajah 4 di atas menunjukkan bilangan pesakit dalam yang dilihat oleh Pegawai Kerja Sosial Perubatan (PKSP) dari tahun 2014 hingga 2018.

Terdapat sedikit penurunan kes pesakit dalam yang dirujuk pada tahun 2018 berbanding dengan tahun sebelumnya. Ini berkemungkinan kerana banyak kes yang dirujuk dari wad selepas pesakit discaj dan diberikan temujanji pesakit luar.

3.2.2.5 Jumlah Keseluruhan Kes

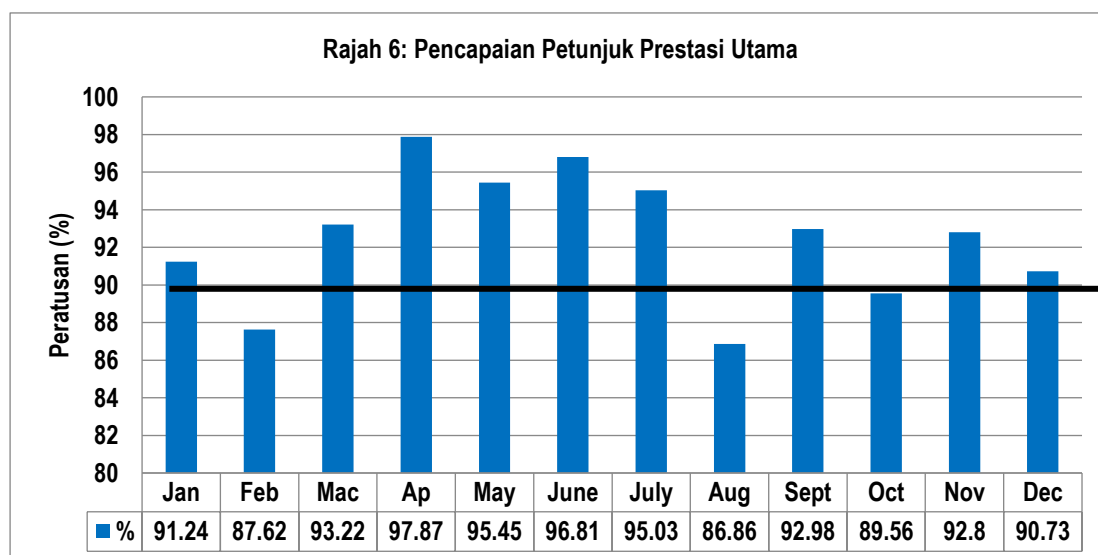


Rajah 5 menunjukkan jumlah keseluruhan kes yang dikendalikan oleh Pegawai Kerja Sosial Perubatan (PKSP) dari tahun 2014 hingga 2018. Secara amnya, jumlah kes didapati meningkat sepanjang 5 tahun tersebut. Peningkatan yang ketara pada tahun 2018 adalah disebabkan peningkatan kes-kes yang dirujuk ke Unit Kerja Sosial Perubatan.

3.2.2.3 PENCAPAIAN JABATAN

3.2.2.3.1 Petunjuk Prestasi Utama Perkhidmatan Kerja Sosial Perubatan

Petunjuk Prestasi Utama Kerja Sosial Perubatan Kementerian Kesihatan Malaysia adalah memastikan 90% kes yang dirujuk untuk bantuan praktik dan terapi sokongan akan diambil tindakbalas awal dalam tempoh 2 hari bekerja (tidak termasuk cuti umum / hari kelepasan).



Rajah 6 menunjukkan pencapaian petunjuk prestasi utama Unit Kerja Sosial Perubatan sepanjang tahun 2018. Secara amnya, petunjuk prestasi utama pada tahun 2018 tercapai.

3.2.2.4 AKTIVITI JABATAN

3.2.2.4.1 Mesyuarat Jabatan

Mesyuarat jabatan diadakan sebanyak 2 kali pada tahun 2018.

3.2.2.4.2 Kursus Bahasa Isyarat Komunikasi

Kursus tersebut diadakan sebanyak dua siri iaitu siri pertama pada 21-22 Mac 2018 dan siri kedua pada 14-15 Mei 2018. Kursus ini dilaksanakan dengan kerjasama Malaysian Relief Agency (MRA) sebuah organisasi bukan kerajaan yang aktif menjalankan aktiviti kemanusiaan dan kemasyarakatan di dalam dan luar negara.

3.2.2.4.3 Program Kembali Ke Sekolah

Program tahunan tersebut dilaksanakan pada 29 November 2018. Seramai 40 orang pesakit kanak-kanak dan anak-anak pesakit serta kakitangan terpilih telah menerima sebuah beg sekolah, alat tulis dan wang sejumlah RM100.

3.2.2.5 PENYELIDIKAN / KAJIAN

Tiada penyelidikan atau kajian yang dijalankan oleh Unit Kerja Sosial Perubatan pada tahun 2018.

3.2.3 UNIT PSIKOLOGI KAUNSELING

3.2.3.1 LATAR BELAKANG

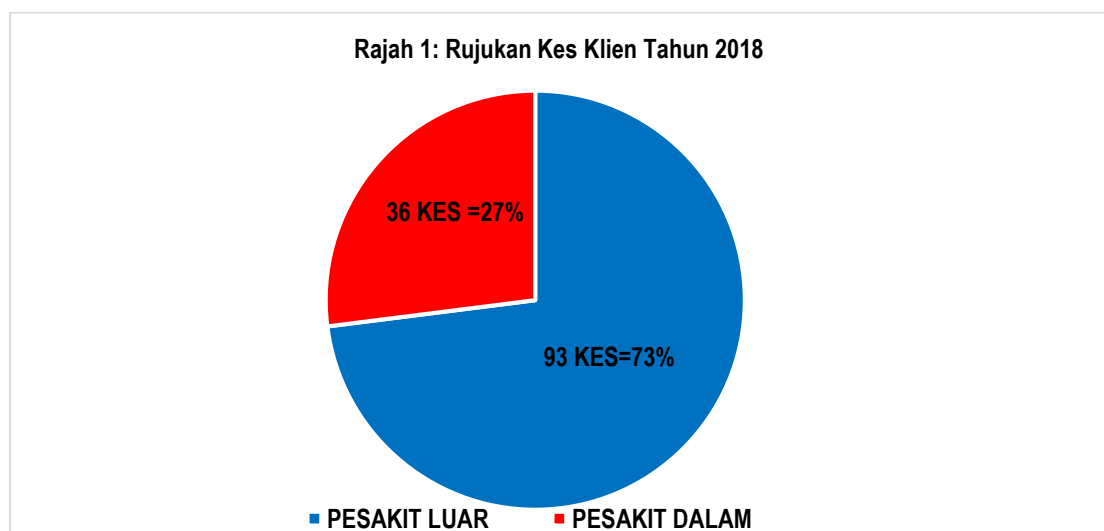
Unit Psikologi Kaunseling merupakan salah satu unit di bawah perkhidmatan sokongan klinikal. Perkhidmatan yang disediakan adalah perkhidmatan kaunseling yang berperanan dalam membantu individu agar dapat memahami masalah-masalahnya dengan lebih jelas, mengenalpasti potensi dan kekuatan dalam dirinya dan seterusnya mendapat celik akal untuk mengatasi isu-isu kehidupan agar dapat kembali berfungsi dengan lebih berkesan.

Perkhidmatan ini juga menggunakan prinsip psikologi yang dijalankan oleh Pegawai Psikologi (Kaunselor) bagi menghasilkan perubahan, perkembangan dan penyesuaian peribadi klien yang baik dan menyeluruh berlandaskan etika kaunseling. Sehubungan itu, pendekatan psikologi dan kaunseling merupakan tindakan yang perlu dilaksanakan dalam usaha untuk membangunkan modal insan yang menekankan aspek pembangunan, pencegahan dan pemulihan.

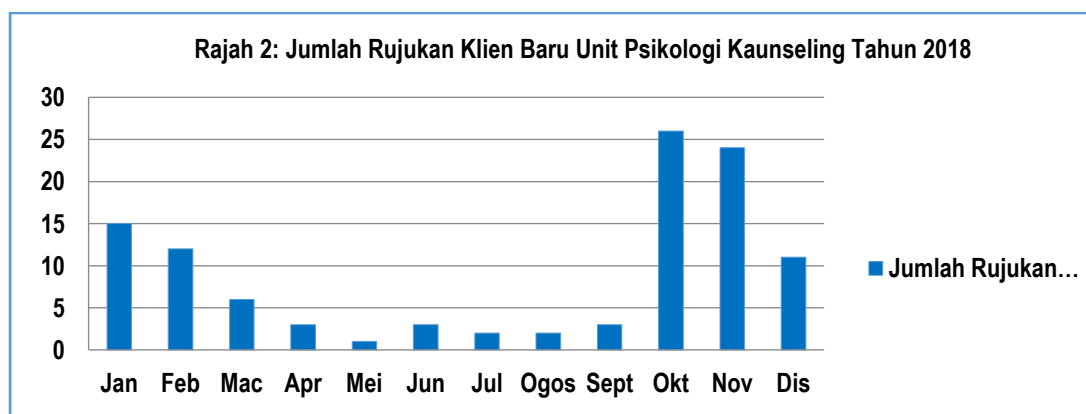
Psikologi kaunseling adalah penting dengan perkembangan global yang banyak menggugat kesejahteraan emosi dan psikologi individu terutamanya pesakit yang mengalami pelbagai penyakit kronik, trauma, krisis kehidupan ataupun kesukaran membuat penyesuaian. Perkhidmatan ini berdasarkan 8 fokus utama matlamatnya iaitu:

- (a) Memberi dan menyediakan program psikologi untuk individu membuat perubahan dengan mempertingkatkan keupayaan mengurus emosi, tingkah laku dan pemikiran;
- (b) Mengenal dan memahami diri sendiri tentang kelebihan dan kekurangan yang ada;
- (c) Membuat penyelesaian peribadi, sosial, emosi dan kerjaya dengan persekitaran di dalam dan di luar pejabat;
- (d) Mendedahkan bakat, minat dan kelebihan-kelebihan diri yang terpendam untuk meningkatkan konsep sendiri;
- (e) Berfikir secara rasional dan bertindak secara berkesan di dalam membuat keputusan untuk mengatasi persoalan-persoalan yang dihadapi;
- (f) Membentuk tabiat membiasakan belajar dengan baik dan berkesan;
- (g) Membentuk ciri-ciri akhlak yang baik untuk menjadi individu yang berintegriti; dan
- (h) Merancang masa hadapan yang sesuai dengan kemampuan dan matlamat hidup.

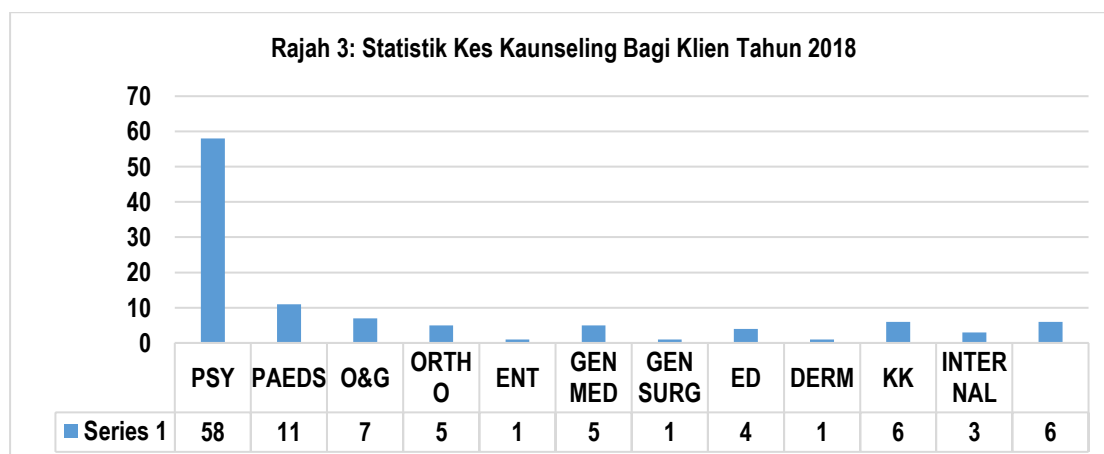
3.2.3.2 STATISTIK



Rajah 1 menunjukkan statistik jumlah rujukan kes baru dalam tempoh 12 bulan dari Januari sehingga Disember 2018 di Unit Psikologi Kaunseling, HPj. Berdasarkan Rajah 1, didapati 73% adalah daripada kes pesakit luar yang mendapat rujukan daripada pegawai perubatan di klinik pakar HPj, klinik kesihatan sekitar Putrajaya ataupun klinik swasta di sekitar yang berhampiran. Ini bermakna jumlah katil di HPj tidak mempengaruhi bilangan kes rujukan kaunseling tetapi kebanyakan rujukan adalah daripada pesakit luar. Aktiviti klinikal yang dijalankan adalah kaunseling individu, kaunseling perkahwinan, kaunseling keluarga dan intervensi krisis.



Rajah 2 menunjukkan statistik kes klien baru yang dirujuk pada tahun 2018 mengikut bulan. Penurunan ketara rujukan kes berlaku pada bulan Mac sehingga September iaitu 23 kes adalah kerana kekosongan jawatan Pegawai Psikologi di Unit Psikologi Kaunseling. Kes yang dirujuk terpaksa ditangguhkan sementara waktu. Namun, rujukan kes klien mula meningkat pada bulan Oktober selepas kekosongan jawatan itu diisi.



Rajah 3 menunjukkan statistik kes kaunseling bagi pesakit yang dirujuk mengikut Jabatan pada tahun 2018. Kes yang dirujuk daripada Jabatan Psikiatri dan Kesihatan Mental adalah paling tinggi iaitu 53% daripada jumlah keseluruhan kes. Kebanyakan kes kaunseling yang dirujuk adalah melibatkan kes kemurungan, masalah rumahtangga, cubaan mencederakan diri, perubahan tingkahlaku dan emosi, pesakit yang mempunyai masalah kesihatan mental dan berada dibawah pantauan doktor.

Kes kaunseling seumpama ini kebiasaanya memerlukan bilangan sesi kaunseling susulan yang panjang. Kes kaunseling yang dirujuk daripada jabatan-jabatan lain seperti Jabatan Kecemasan dan Trauma, Obstetrik, Paediatrik dan Perubatan Am pula melibatkan kes kemurungan, stress, kebimbangan (*anxiety*), endokrin, motivasi serta penyesuaian sendiri dan trauma.

Jadual 1: Bilangan Sesi Mengikut Jabatan Tahun 2018

JABATAN / UNIT	KES	SESI KAUNSELING
Psychiatry	58	70
Paediatric	11	10
Obstetric and Gynaecology	7	3
Orthopaedic	5	5
Otorinolaringologi	1	0
General Medicine	5	4
General Surgery	1	1
Emergency Medicine	4	8
Dermatology	1	1
Klinik Kesihatan	6	9
Internal	3	6
Lain-Lain	6	11
Jumlah	108	128

Kebanyakan sesi kaunseling yang dikendalikan adalah 2 sesi dan ke atas bergantung pada jenis kes. Rujuk Jadual 1.

3.2.3.3 PENCAPAIAN

Jadual 2: Senarai Program oleh Unit Psikologi Kaunseling

BIL.	PROGRAM	TARIKH
1.	Sambutan Bulan Psikologi Kaunseling dengan Kerjasama Universiti Malaysia Pahang (UMP) - Lawatan Sambil Belajar ke Chulalongkorn University, Samaritan Thailand & Halal Food Centre Thailand.	4-7 November 2018
2.	Ceramah Ujian Personaliti Tajma di Hotel Grand Bluewave, Shah Alam	17 Oktober 2018
3.	Ceramah Ujian Personaliti Tajma di Hotel Hype Motorsport, Sri Kembangan	13 November 2018

3.2.3.4 KAJIAN/PENYELIDIKAN

Tiada Kajian yang dijalankan oleh Unit Psikologi Kaunseling pada tahun 2018.

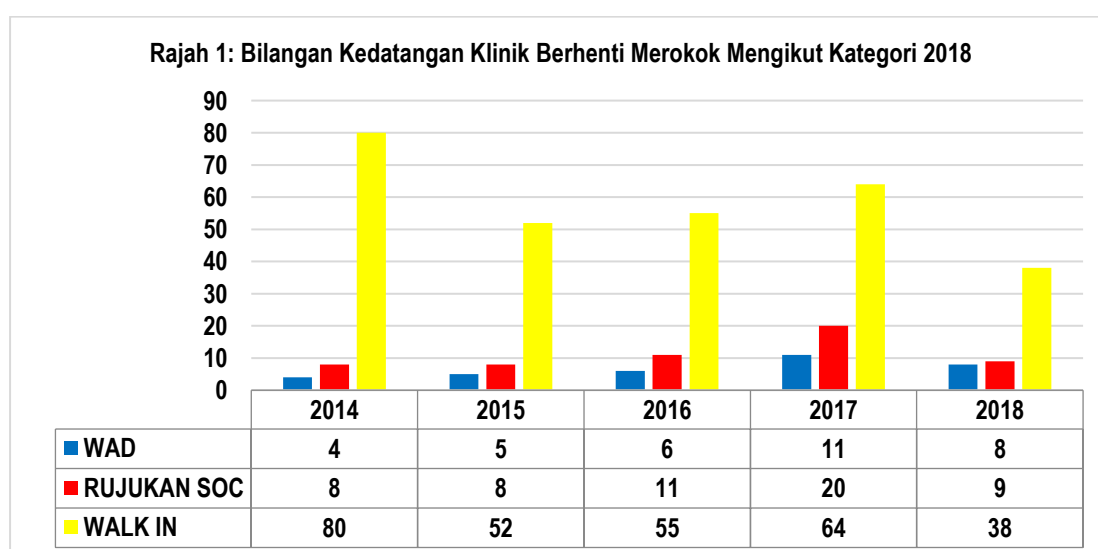
3.2.4 UNIT PENDIDIKAN KESIHATAN

3.2.4.1 LATAR BELAKANG

Unit Pendidikan Kesihatan adalah salah satu unit di bawah Perkhidmatan Sokongan Bukan Klinikal. Unit ini berfungsi untuk menggalakkan masyarakat menghargai kesihatan mereka sebagai satu aset yang bernilai melalui aktiviti Promosi Kesihatan yang dijalankan. Unit ini menyelaraskan, melaksana dan turut membantu jabatan atau unit lain melakukan aktiviti Promosi Kesihatan pada warga kerja hospital dan pelawat dari masa ke semasa. Secara umumnya, membantu mendidik pesakit, keluarga serta masyarakat mengenai kepentingan pendidikan kesihatan dan meningkatkan pengetahuan terhadap pencegahan penyakit.

3.2.4.2 STATISTIK JABATAN

3.2.4.2.1 Jumlah Pesakit Luar Dan Pesakit Dalam Klinik Berhenti Merokok (Kbm)



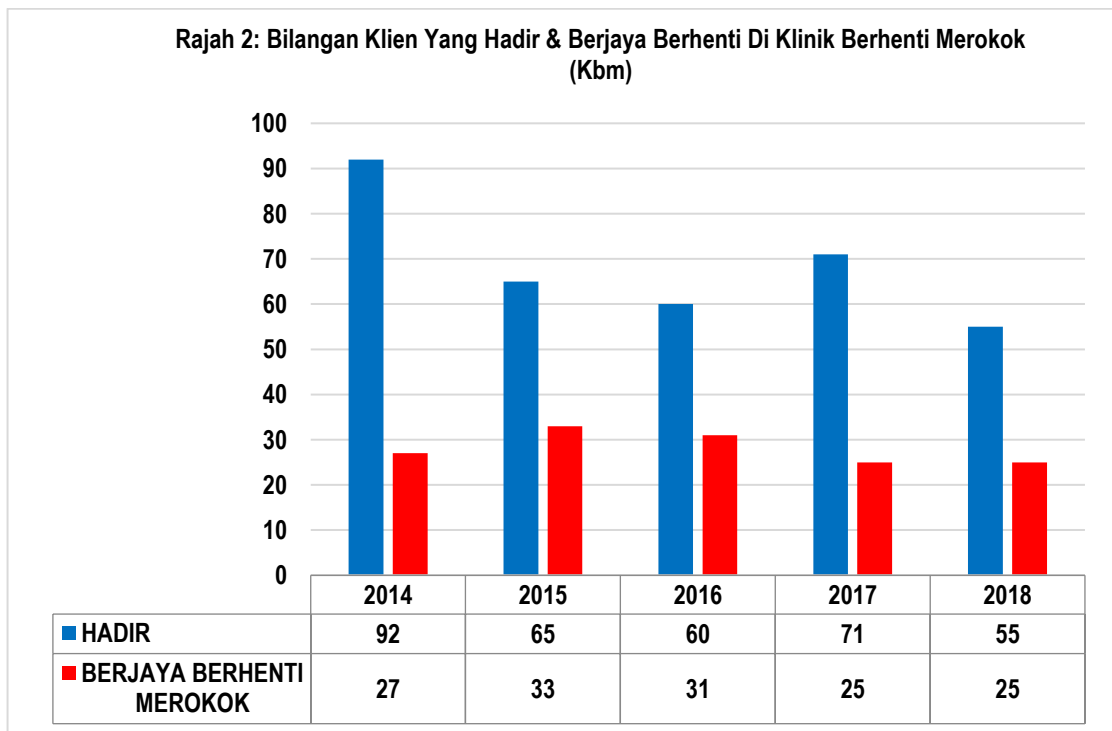
Rajah 1 di atas menunjukkan jumlah pesakit yang hadir ke Klinik Berhenti Merokok di Unit Pendidikan Kesihatan. Bilangan pesakit dalam dan pesakit luar didapati semakin berkurangan dari tahun ke tahun. Ini kerana saringan ke atas pesakit yang ingin menyertai Program Berhenti Merokok telah diperketatkan agar para pesakit yang akhirnya menyertai program tersebut adalah pesakit yang mempunyai motivasi dan keinginan yang tinggi untuk berhenti merokok. Ini sekaligus menjamin keberkesanan program dan memastikan sumber-sumber hospital dapat digunakan secara lebih efektif.

Rajah 1 juga jelas menunjukkan bahawa bilangan pesakit luar mengatasi bilangan pesakit dalam sejak tahun 2015 hingga 2017. Pada tahun 2018 pula bilangan pesakit yang mendaftar di klinik berhenti merokok agak berkurangan jika dibandingkan dengan tahun-tahun berikutnya. Faktor ini dipercayai kekurangan promosi dan aktiviti yang dijalankan memandangkan Unit Pendidikan Kesihatan ketiadaan Pegawai Pendidikan Kesihatan yang menggantikan pegawai sebelum ini yang telah dinaikkan pangkat dan menyambung pengajian beliau.

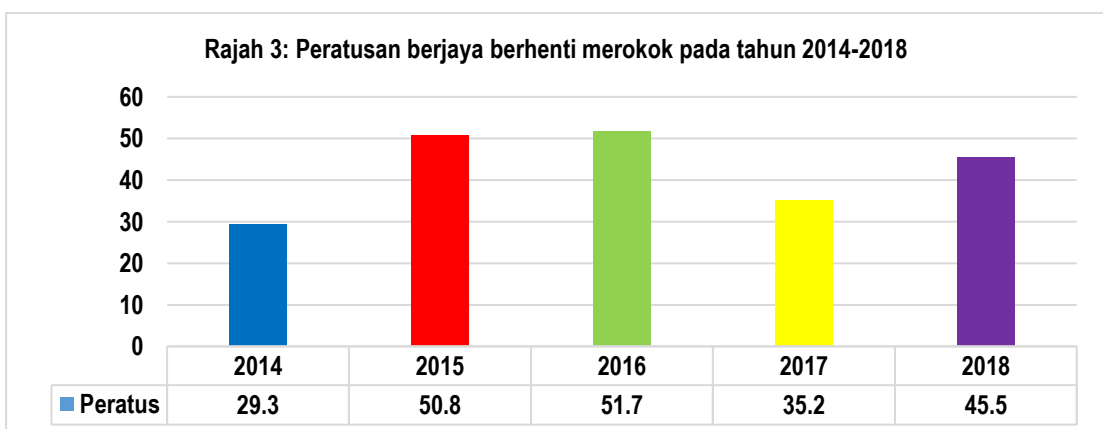
Klinik Berhenti Merokok kini dikendalikan oleh seorang Penolong pegawai Perubatan (PPP) dan secara keseluruhannya beliau masih dalam proses pembelajaran untuk memahami proses kerja yang patut dijalankan kerana beliau tidak mempunyai pengkhususan dalam pengendalian klinik berhenti merokok.

3.2.4.3 PENCAPAIAN JABATAN

3.2.4.3.1 Bilangan Pesakit Kbm Yang Hadir Dan Berjaya Berenti Merokok



Rajah 2 di atas menunjukkan bilangan pesakit yang hadir ke KBM dan bilangan serta peratusan pesakit yang berjaya berhenti merokok sejak tahun 2015 hingga awal 2018. Walaupun bilangan pesakit yang hadir ke KBM dan berjaya berhenti merokok dalam tempoh empat tahun tersebut didapati semakin berkurang, peratusan yang berjaya berhenti merokok didapati semakin meningkat. Ini jelas menunjukkan bahawa saringan yang lebih ketat ke atas pesakit sebelum menyertai program berhenti merokok di Unit Pendidikan Kesihatan ini adalah sangat berkesan.



Peratusan perokok yang berhenti merokok selepas mendapatkan perkhidmatan di Klinik Berhenti Merokok di hospital adalah merupakan *Key Performance Indicator* YB Menteri Kesihatan dan juga Pengarah Kesihatan Negeri JKWPKL. Sasaran yang ditetapkan adalah melebihi 30%. Maka, sasaran ini telah tercapai pada tahun 2015 hingga 2018.

3.2.4.4 AKTIVITI JABATAN

Jadual 1: Aktiviti Unit Pendidikan Kesihatan tahun 2018

BIL	AKTIVITI	RINGKASAN
1.	Kelas Diabetes(GDM)	Kelas ini diadakan 21 kali dalam setahun. Jumlah pesakit yang hadir adalah seramai 43 pesakit untuk jumlah sesi. Ceramah dilaksanakan oleh Pegawai Dietetik, Pegawai Fisioterapi dan Pegawai Farmasi.
2.	Klinik Berhenti Merokok	Ia dijalankan setiap minggu pada hari Selasa dan Rabu. Klinik ini menerima pesakit "walk-in"/rujukan dan juga staff.
3.	Kelas Pendidikan Pesakit Diabetes dan Kaunseling Secara Individu.	Kelas ini dijalankan dengan kerjasama Pusat Sumber Diabetes.
4.	Senamrobik Bersama HPJ Fit Squad	Dilaksanakan pada hari Rabu setiap minggu bermula pukul 4.00 - 5.00 petang bertempat di Lobi LG, berdepan Bilik IT. Sebanyak 31 kali sesi yang telah dilaksanakan dalam tempoh 2018.
5.	Kursus Cara Hidup Sihat/Kursus Teras Promosi	Kursus ini bertujuan melahirkan kakitangan hospital yang kompeten dalam memahami aspek Pendidikan Pesakit dan Gaya Hidup Sihat, yang telah dilaksanakan bersama dengan Unit Pendidikan Kesihatan PKD Putrajaya pada 02/04/2018 hingga 03/04/2018 dengan kehadiran seramai 60 orang Peserta yang bertempat di Institut Latihan Fama Port Dickson. Kursus ini dianjurkan dengan kerjasama Unit laktasi HPj dan PKD Putrajaya. Program ini telah membuahkan hasil apabila salah seorang kakitangan HPj iaitu Pn. Norvane binti Basri dari unit perhubungan awam (PRO) telah berjaya mengurangkan berat badan beliau.
6.	Program Hari Tanpa Tembakau Peringkat Hospital Putrajaya	Program ini bertujuan meraikan pesakit-pesakit yang telah berjaya berhenti merokok serta ceramah Sifar Rokok Pada Bulan Ramadhan yang disampaikan oleh En Shahrom bin Shahrin dari Unit Penyeliaan HPj . Program ini telah diadakan pada 14/5/2018.
7.	Kem Diabetes Pediatrik	Kem ini telah dijalankan dengan usahasama Jabatan Pediatrik. Ia adalah kem yang dikhususkan untuk kanak-kanak yang menghadapi Diabetes Type 1 dan Type 2. Kem ini telah diadakan di Farm In The City Seri Kembangan Selangor (FITC) dan Auditorium HPj pada 17/11/2018.
8.	Program forum pendermaan organ sempena sambutan minggu kesedaran pendermaan organ peringkat Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur Dan Putrajaya 2018	Merupakan forum yang membicarakan mengenai perkongsian pengalaman dan pandangan Islam mengenai pendermaan organ kepada kakitangan kesihatan di sekitar WPKL Dan Putrajaya yang berjaya menarik lebih 200 orang peserta. Program ini berbentuk <i>awareness</i> , pameran, saringan kesihatan, cabutan bertuah dan sebagainya. Menyambut Minggu Derma Organ.
9.	Program Booth BUWAT	Program ini merupakan aktiviti pameran di "booth car". Pertukaran informasi di "booth" tersebut dilakukan setiap 2 bulan oleh jabatan / unit yang telah dijadualkan. Program promosi ini bertujuan memberi pendidikan kesihatan kepada para pesakit sewaktu pesakit menunggu di Klinik Pakar.
10.	Pengedaran risalah pendidikan kesihatan	Sebanyak 8500 risalah telah diedar pada tahun 2018. Risalah-risalah tersebut adalah untuk kegunaan pesakit, pelawat, orang awam dan kakitangan hospital.
11.	Pameran	Pameran di ruang legar hospital untuk bacaan pesakit dan pelawat diadakan sebanyak 24 kali setahun. Aktiviti ini bertujuan memberikan pendidikan kepada para pesakit dan anggota hospital.
12.	Mesyuarat Jabatan	Mesyuarat telah dilaksanakan sebanyak 4 kali pada tahun 2018 iaitu pada bulan Februari, Mei, September dan Disember.
13.	Sambutan Minggu Kesedaran Athritis Kali Pertama Peringkat JKWPKL &P 2018	Program dengan kerjasama dari pelbagai jabatan dan unit di HPj diadakan di Dewan Melati Perbadanan Putrajaya. Antara Jabatan yang terlibat adalah Jabatan Perubatan, Jabatan Farmasi, Jabatan Dietetik, Unit Psikologi, Unit fisioterapi,dan Unit Pendidikan

BIL	AKTIVITI	RINGKASAN
		Kesihatan. Antara program yang telah dijalankan adalah majlis perasmian ,demontrasi senaman untuk pesakit athritis oleh Unit Fisioterapi, kaunter klinik berhenti merokok, lawatan ke tapak pameran dan ujian picometer untuk semua peserta. Program ini telah menari penyertaan lebih daripada 250 orang peserta sekitar Putrajaya dan kawasan berdekatan.
14.	Sambutan Hari Thalasemia Bersama Jabatan Pediatrik Hospital Putrajaya	Program yang telah diadakan pada 31/3/2018 ini telah menarik penyertaan 62 orang peserta yang terdiri daripada kakitangan HPj , Pesakit Thalasemia dan Ibu –bapa pesakit. Program ini telah diadakan dengan kerjasama dari Jabatan Dietitik dan sajian HPj bagi memberi kesedaran kepada pesakit untuk mengawal penyakit thalasemia mereka.
15.	Sambutan Hari Pembantu Perubatan Peringkat JKWPKL &P 2018	Program yang telah diadakan pada 16/4/2018 ini dianjurkan dengan kerjasama Unit Penyeliaan HPj untuk semua Pembantu Perubatan di JKWPKL&P dan Hospital Putrajaya. Jumlah peserta yang mengikuti program ini adalah 200 orang peserta dan telah diadakan di Menara Kementerian Belia Dan Sukan (KBS) Presint 4 Putrajaya. Antara aktiviti yang telah diadakan ialah pembukaan kaunter informasi klinik berhenti merokok, ceramah pengurusan bencana dan skop tugas Pembantu Perubatan dilapangan serta didalam perkhidmatan ambulan serta peranan Pembantu perubatan semasa bencana.
16.	Sambutan “World Diabetes Day 2018” Peringkat JKWPKL&P	Program anjuran Jabatan Perubatan dengan kerjasama Unit pendidikan Kesihatan telah diadakan pada 14 november 2018 bertempat di Auditorium HPj dan Majlis perasmian diadakan di lobi utama HPj. Antara aktiviti yang telah dijalankan adalah kauter informasi mengenai penjagaan pesakit diabetes, ujian saringan untuk pelawat di lobi utama, pertandingan fotografi.
17.	Sambutan OSH Week 2018	Program yang berlangsung pada 12-14 september 2018 ini diadakan di lobi utama HPj dengan Kerjasama Unit Kesihatan Awam HPj. Antara aktiviti yang telah dijalankan adalah ujian saringan kesihatan, pameran penyakit pekerjaan, dan kuiz. Program ini juga mendapat penyertaan dari agensi luar seperti JPJ yang menawarkan 50% diskaun bagi kesalahan trafik yang mendapat perhatian ramai.
18.	Sambutan <i>International Pathology day 2018</i> dan program cuti sekolah	Program anjuran jabatan patologi dengan kerjasama dari pelbagai Jabatan dan agensi kerajaan dan swasta termasuk Perbadanan Putrajaya. Program yang berlangsung pada 26-27 November 2018 ini diadakan di sekitar HPj dan Institut Kanser Negara (IKN). Antara Aktiviti yang dijalankan adalah program cuti sekolah untuk menggalakkan cara hidup sihat di kalangan pelajar sekolah di sekitar putrajaya, program senamrobik, dan pameran mengenai bahaya kanser dan pengesanan awal penyakit kanser serta program kerjaya untuk memberi kefahaman dan memupuk minat pelajar untuk bekerja di dalam bidang kesihatan kelak.
19.	Sambutan <i>World Pneumococcal Day 2018</i>	Sambutan pertama kali world pneumococcal day di Auditorium HPj berjaya menarik 180 orang peserta dengan aktiviti CME telah dijalankan. Program sambutan sehari ini memberi pendedahan kepada warga kerja HPj dalam keperluan penggunaan vaksin dan kaedah serta cara mencegah jangkitan silang kepada pesakit terutamanya berkaitan dengan penyakit pneumonia.

3.2.4.5 PENYELIDIKAN/KAJIAN

Tiada penyelidikan atau kajian dijalankan pada tahun 2018.

3.2.5 JABATAN REKOD PERUBATAN

3.2.5.1 LATAR BELAKANG

Fungsi utama Jabatan Rekod Perubatan merangkumi pengurusan rekod perubatan pesakit, pengurusan permohonan laporan perubatan, penyediaan statistik informatik kesihatan KKM, pengurusan Lembaga Perubatan dan Jemaah Rayuan PERKESO, pengurusan Lembaga Perubatan Umum.

3.2.5.2 STATISTIK

3.2.5.2.1 Penyediaan Laporan Perubatan

Penyediaan laporan perubatan merupakan antara indikator terpenting jabatan ini dan tersenarai sebagai Piagam Pelanggan Teras dan *Hospital Performance Indicator for Accountability* (HPIA) dan perlu mencapai 90% siap dalam tempoh empat minggu bekerja. Jenis laporan yang diambilkira di dalam indikator ini adalah;

- (a) Laporan Perubatan Biasa
- (b) Laporan Perkeso
- (c) Laporan KWSP
- (d) Laporan Insurans

Jadual 1: Pencapaian Penyediaan Laporan Perubatan 2018

BULAN	JUMLAH SIAP DALAM 4 MINGGU BEKERJA	JUMLAH PERMOHONAN	PENCAPAIAN
Januari	249	273	91.21%
Februari	315	324	97.22%
Mac	238	262	90.84%
April	314	328	95.73%
Mei	344	350	98.29%
Jun	290	310	93.55%
Julai	223	241	92.53%
Ogos	277	297	93.27%
September	274	297	92.26%
Oktober	272	299	90.97%
November	325	344	94.48%
Disember	268	285	94.04%
Jumlah	3389	3610	93.88%

3.2.5.2.2 Pengurusan Rekod Perubatan

Pencapaian penghantaran rekod perubatan pesakit dalam yang discaj dari wad juga akan dinilai dengan mengambilkira tempoh penghantaran rekod tidak melebihi 72 jam. Berikut disertakan peratus pencapaian rekod perubatan dalam tempoh 72 jam selepas pesakit discaj dari wad.

Jadual 2: Pencapaian Pengurusan Rekod Perubatan

BULAN	JUMLAH REKOD DIHANTAR DALAM TEMPOH 72JAM	JUMLAH REKOD	PENCAPAIAN
Januari	2678	2679	99.96
Februari	2518	2520	99.92
Mac	2751	2760	99.67

BULAN	JUMLAH REKOD DIHANTAR DALAM TEMPOH 72JAM	JUMLAH REKOD	PENCAPAIAN
April	2564	2577	99.50
Mei	2578	2606	98.93
Jun	2212	2212	100.00
Julai	2556	2779	91.98
Ogos	2675	2675	100.00
September	2572	2572	100.00
Oktober	2555	2593	98.53
November	2341	2353	99.49
Disember	2631	2631	100.00
Jumlah	30,631	30957	98.95

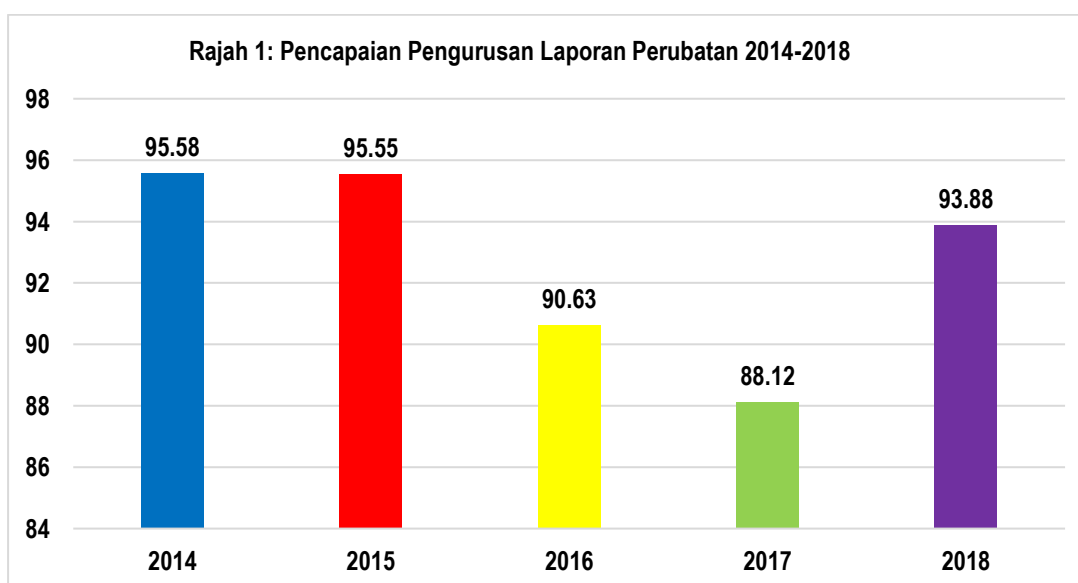
3.2.5.2.3 Pengendalian Persidangan Lembaga Perubatan

Lembaga Perubatan ialah Lembaga yang ditubuhkan mengikut Perintah Am Bab F-18 bagi tujuan pemeriksaan kesihatan ke atas seseorang penjawat yang mempunyai kriteria tertentu. Berikut merupakan pecahan lembaga perubatan sepanjang tahun 2018.

Jadual 3: Jumlah Permohonan Lembaga Perubatan 2018

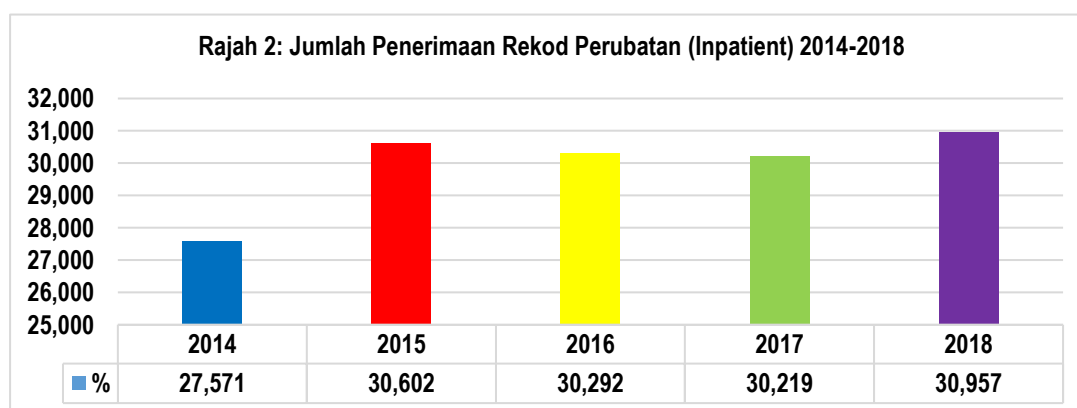
BULAN	LEMBAGA PERUBATAN BIASA	EX-GRATIA	LEMBAGA PERUBATAN PERKESO	JEMAAH RAYUAN PERKESO
Januari	3	3	67	121
Februari	2	2	47	124
Mac	6	2	46	104
April	1	3	40	101
Mei	2	3	15	108
Jun	2	3	-	50
Julai	1	4	-	95
Ogos	1	1	-	112
September	4	3	-	113
Oktober	1	2	-	123
November	7	5	-	110
Disember	-	-	-	104
Jumlah	30	31	215	1240

3.2.5.3 PENCAPAIAN JABATAN

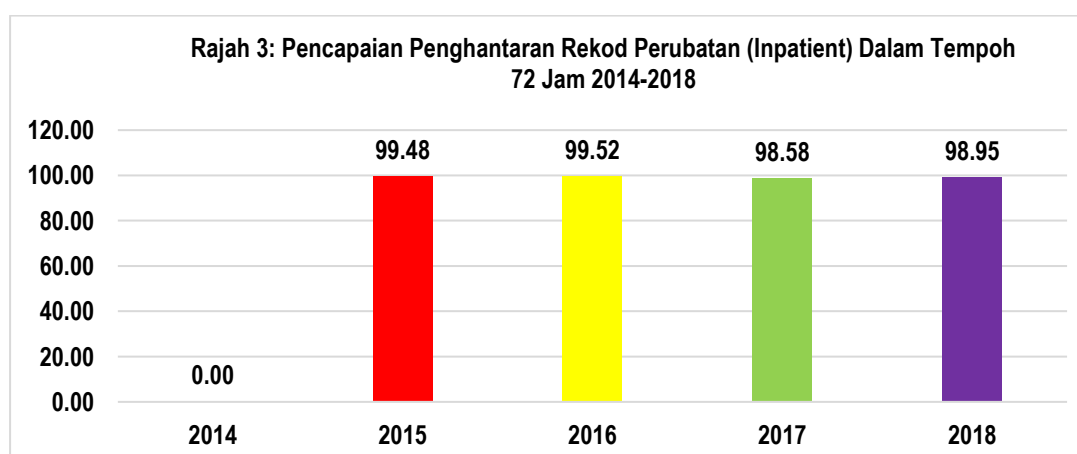


Rajah 1 menunjukkan pencapaian pengurusan laporan perubatan dalam mengendalikan laporan sehingga siap dalam tempoh 4 minggu bekerja. Secara keseluruhannya, pada tahun 2018 prestasi pengurusan laporan perubatan kembali meningkat setelah mengalami kegagalan pada tahun 2017. Pengurusan laporan perubatan antara aktiviti penting jabatan kerana tersenarai sebagai Piagam Pelanggan Teras dan *Hospital Performance Indicator For Accountability* (HPIA) dan perlu mencapai sekurang-kurangnya 90%.

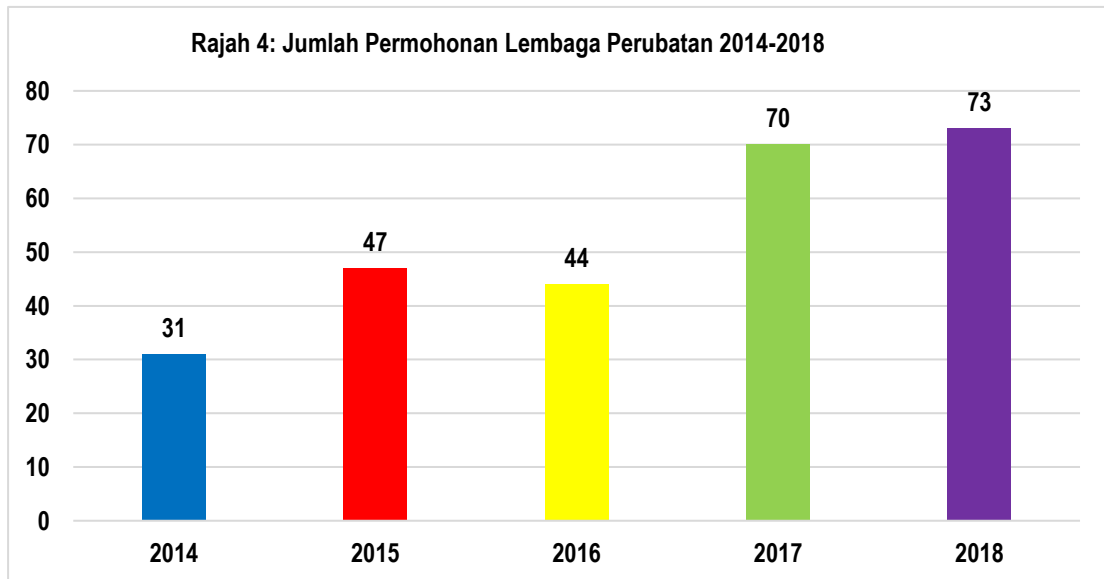
Antara jenis laporan yang diambil kira adalah laporan perubatan biasa, laporan PERKESO, laporan KWSP dan laporan insurans. Lain-lain laporan yang diuruskan oleh jabatan ini seperti Borang Permohonan OKU, Borang Kebajikan, Laporan Bedah Siasat, Laporan Ringkas Pakar, Laporan Terperinci Pakar, Laporan Klarifikasi, Borang Sara Ubat, Borang Zakat dan lain-lain tidak diambil kira di dalam pengiraan KPI ini.



Rajah 2 menunjukkan trend penerimaan rekod perubatan dalam tempoh lima tahun antara 2014 - 2018. Pada tahun 2018, jumlah penerimaan rekod dilihat semakin bertambah dan mencatatkan jumlah tertinggi dalam tempoh lima tahun ini sejajar dengan peningkatan kemasukan pesakit ke wad-wad. Jumlah rekod perubatan mempunyai hubungan yang signifikan dengan jumlah pesakit. Sebarang pertambahan dan pengurangan jumlah pesakit, akan memberi kesan langsung kepada jumlah rekod perubatan.



Dalam memastikan keselamatan rekod-rekod pesakit terjamin, *National Indicator Approach* (NIA) ini diwujudkan agar rekod pesakit yang telah discaj dari wad perlu dihantar ke Jabatan Rekod Perubatan untuk simpanan dan penyelenggaraan selanjutnya dalam tempoh 72 jam. Adalah menjadi tanggungjawab bersama antara Jabatan Rekod Perubatan dan wad-wad untuk memastikan setiap rekod pesakit yang telah discaj perlu dihantar dalam tempoh 72 jam.



Peranan dan fungsi jabatan rekod juga tidak terhad kepada penyimpanan rekod pesakit dan pengurusan laporan perubatan. Fungsi jabatan juga diperluas dengan pertambahan peranan sebagai urusetia untuk mengendalikan lembaga perubatan.

Pertambahan jumlah permohonan lembaga perubatan saban tahun semakin meningkat dan jumlah ini merupakan suatu jumlah yang amat tinggi jika dibandingkan dengan hospital berpakar yang lain memandangkan HPj merupakan satu-satunya hospital di bawah Jabatan Kesihatan Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur Dan Putrajaya (JKWPKL&P) yang mempunyai kepakaran dalam pelbagai disiplin berbanding Hospital Rehabilitasi Cheras (HRC). Sehubungan dengan itu, Jabatan Rekod HPj memainkan peranan penting dalam memastikan kejayaan pelaksanaan lembaga perubatan pesakit termasuklah *ex-gratia*.

3.2.5.4 AKTIVITI JABATAN

Jabatan Rekod Perubatan mengadakan mesyuarat jabatan sebanyak 2 kali setahun. Mesyuarat-mesyuarat yang diadakan adalah untuk membincangkan isu-isu yang berkaitan dan berbangkit tentang perkhidmatan jabatan ini.

Jabatan ini juga telah mengadakan satu Bengkel Pemantapan & Pengukuhan Kepimpinan Profesion Rekod Perubatan selama 3 hari berkolaborasi bersama Unit Rekod Perubatan JKWPKL&P, Unit Rekod Perubatan Jabatan Kesihatan Negeri Selangor (JKNS) dan Unit Rekod Perubatan Jabatan Kesihatan Negeri Perak. Gotong royong secara berkala dan projek pelupusan rekod serta Program Ekosistem Kondusif Sektor Awam (EKSA) juga dijalankan oleh jabatan ini sepanjang tahun 2018.

3.2.5.5 PENYELIDIKAN/KAJIAN

Tiada penyelidikan / kajian yang dijalankan oleh Jabatan Rekod Perubatan bagi tahun 2018.

3.2.6 UNIT KAWALAN INFEKSI

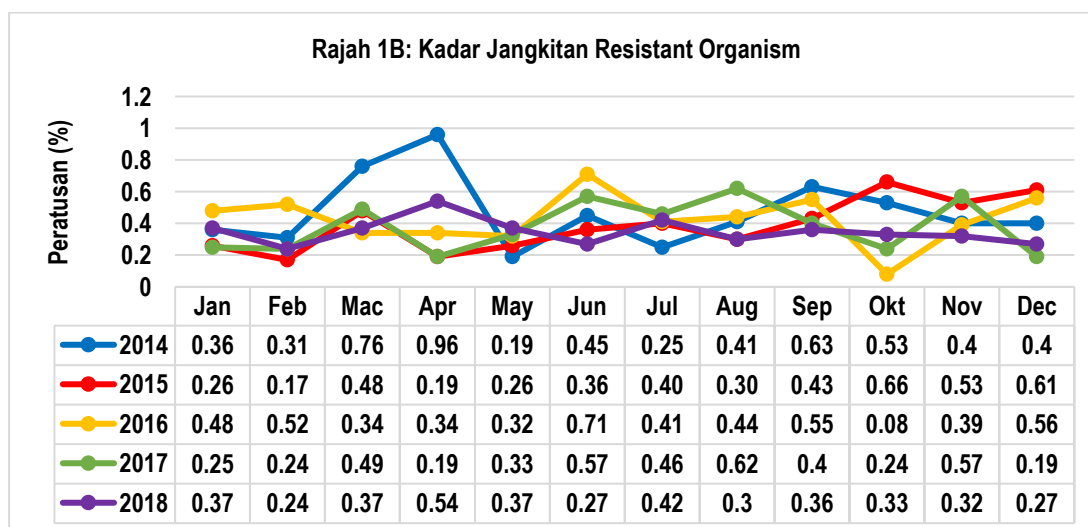
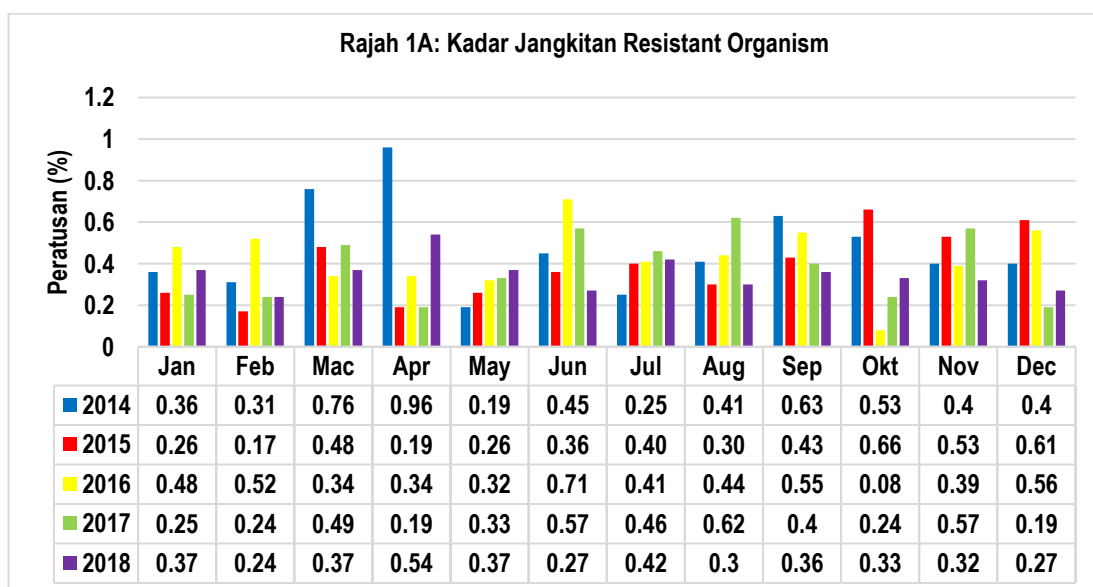
3.2.6.1 LATAR BELAKANG

Pelaksanaan program kawalan infeksi secara komprehensif di HPj telah dimulakan pada 23 Mei 2000. Salah satu fungsi utama Unit Kawalan Infeksi adalah menjalankan aktiviti mencegah, mengawal dan memantau *Healthcare Associated Infection* (HCAI). HCAI atau jangkitan yang berlaku di dalam fasiliti kesihatan adalah penyakit yang boleh dielakkan dengan menekankan kepentingan amalan kawalan infeksi kepada semua anggota kesihatan.

Polisi Kawalan Infeksi HPj juga telah disediakan dan dikemaskini sebagai garis panduan dan rujukan untuk semua anggota klinikal, pihak pengurusan dan kakitangan sokongan HPj.

3.2.6.2 STATISTIK

3.2.6.2.1 Peratus Jangkitan Resistant Organism

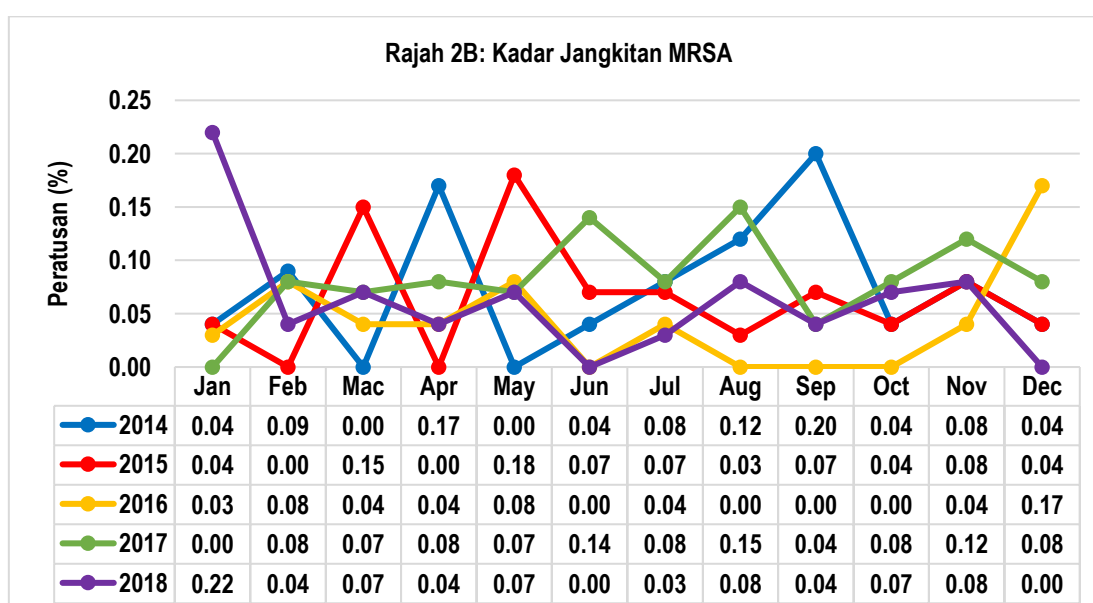
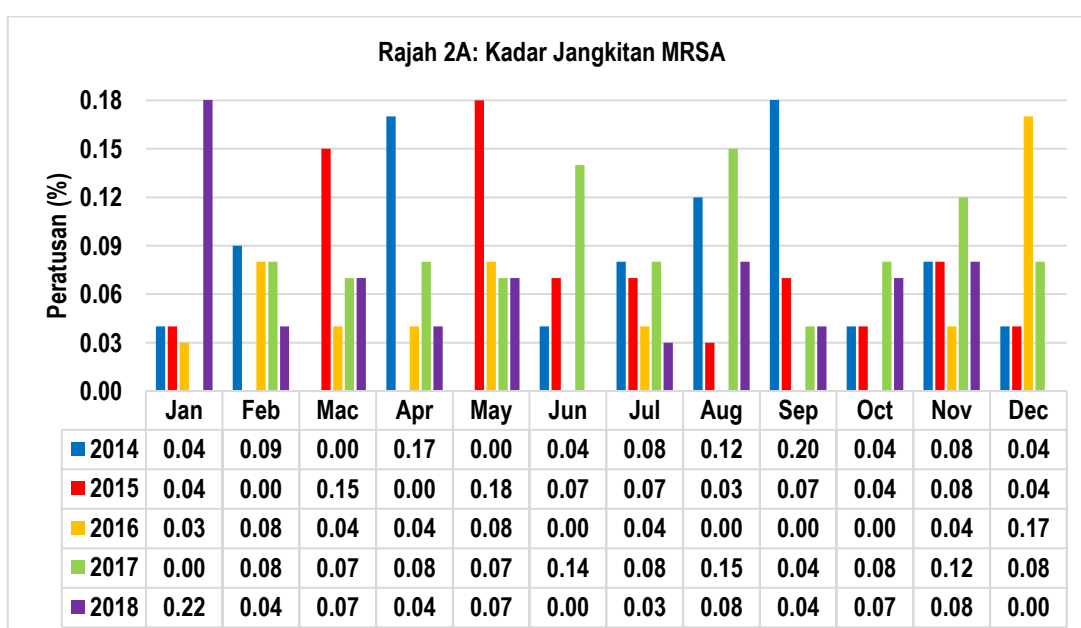


Rajah 1 menunjukkan peratus jangkitan *resistant organism* bagi tahun 2014 hingga 2018. Secara keseluruhannya, kadar jangkitan *resistant organism* menunjukkan penurunan dari 2016 hingga 2018, dengan kadar terendah dicatat pada tahun 2018.

Faktor utama penurunan kadar jangkitan *resistant organism* adalah disebabkan oleh pengurangan kes MRO *Acinetobacter Baumannii* di wad ICU. MRO *Acinetobacter Baumannii* yang merupakan penyebab utama *Hospital Acquired Pneumonia* (HAP) di wad ICU pada tahun 2016, telah terkeluar dari senarai *Top 5* penyebab HAP bagi tahun 2018.

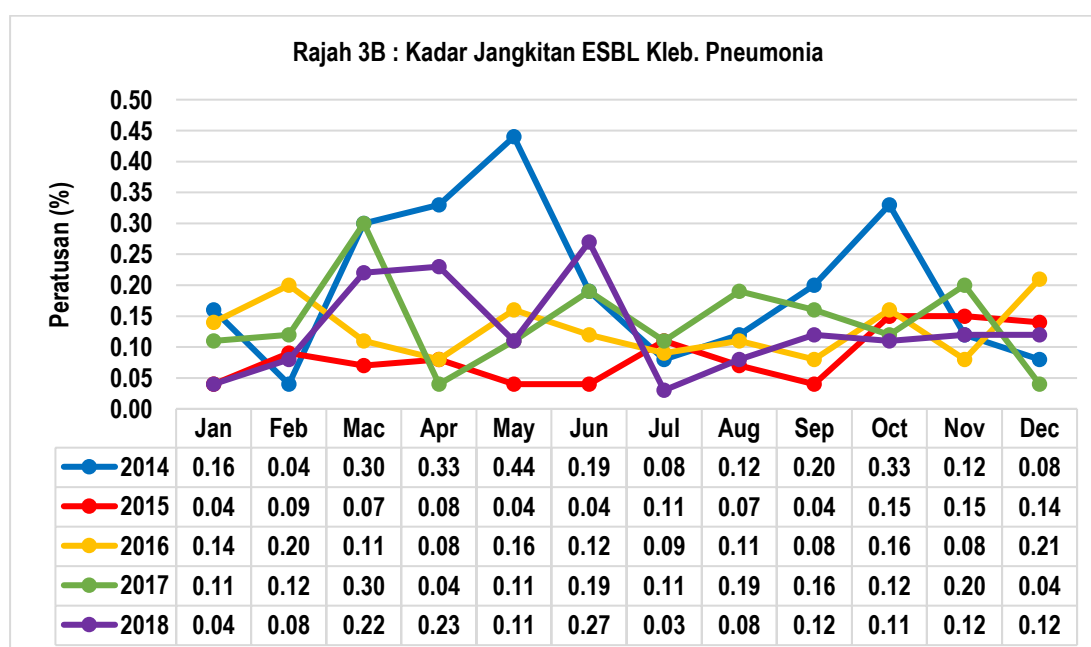
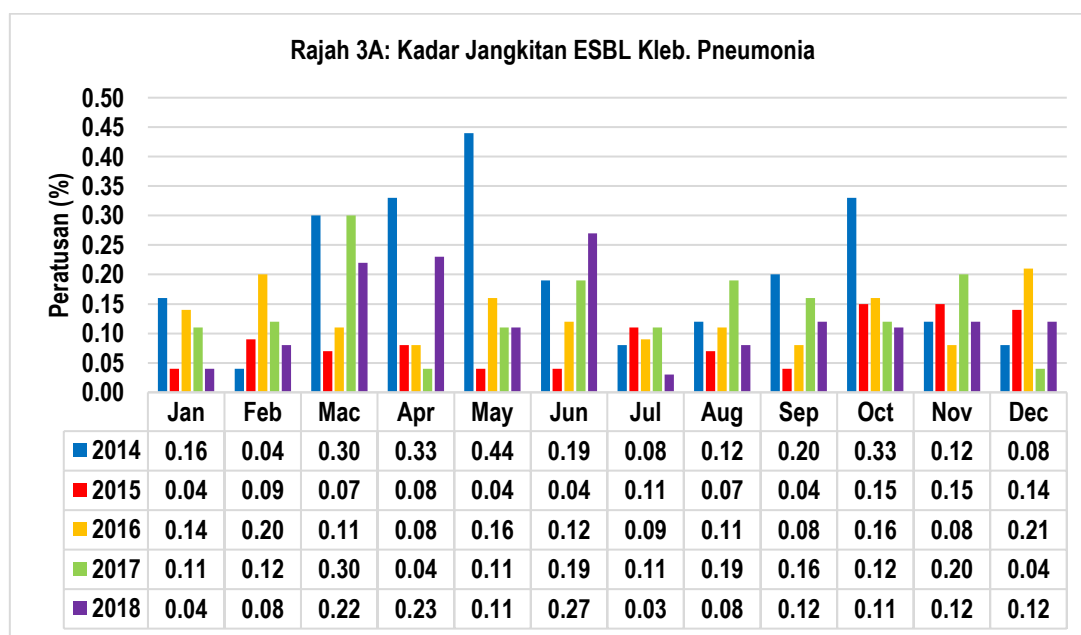
Bagi tahun 2018, kadar jangkitan *resistant organism* yang tertinggi dicatat pada bulan April (0.54%) akibat *outbreak Carbapenem Resistant Enterobacteriaceae* (CRE) di wad ICU.

3.2.6.2.2 Peratus Jangkitan *Methicillin Resistant Staphylococcus Aureus* (MRSA)



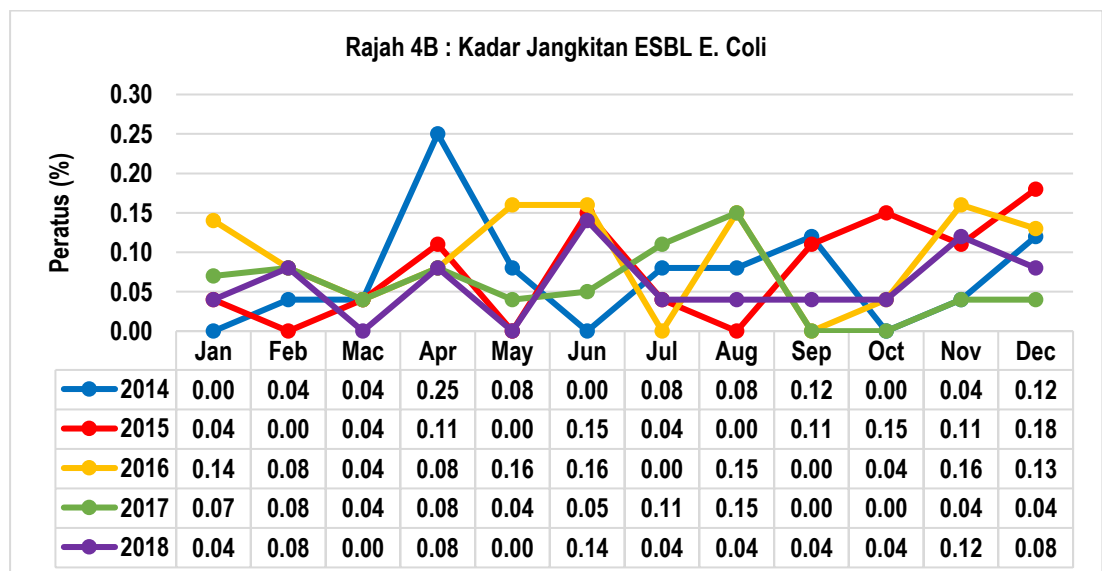
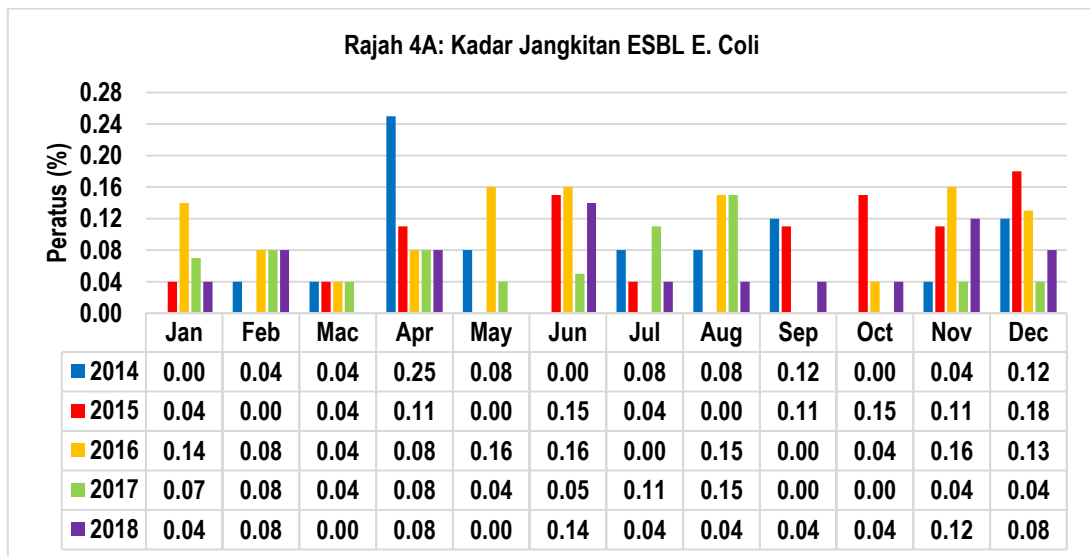
Rajah 2A dan 2B di atas menunjukkan peratusan jangkitan MRSA bagi tahun 2014-2018. Secara keseluruhannya jumlah kes MRSA tidak banyak berbeza dari tahun ke tahun, dengan jumlah kes yang terendah dicatat pada tahun 2016 dan jumlah kes tertinggi pada tahun 2017. Terdapat kes *line infection (central line)* serta *Surgical Site Infection (SSI)* dengan MRSA yang telah menyumbang kepada peningkatan kes MRSA bagi tahun 2017. Walaubagaimanapun ia masih di bawah sasaran kebangsaan iaitu $\leq 0.25\%$.

3.2.6.2.3 Kadar Jangkitan *Esbl Klebsiella Pneumonia*



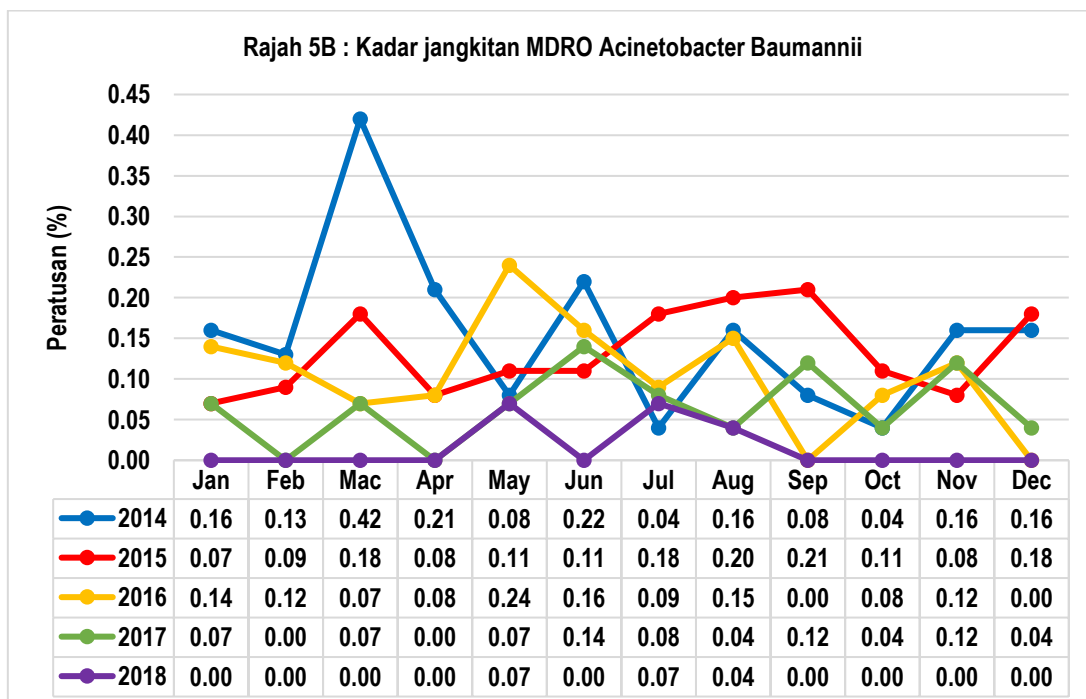
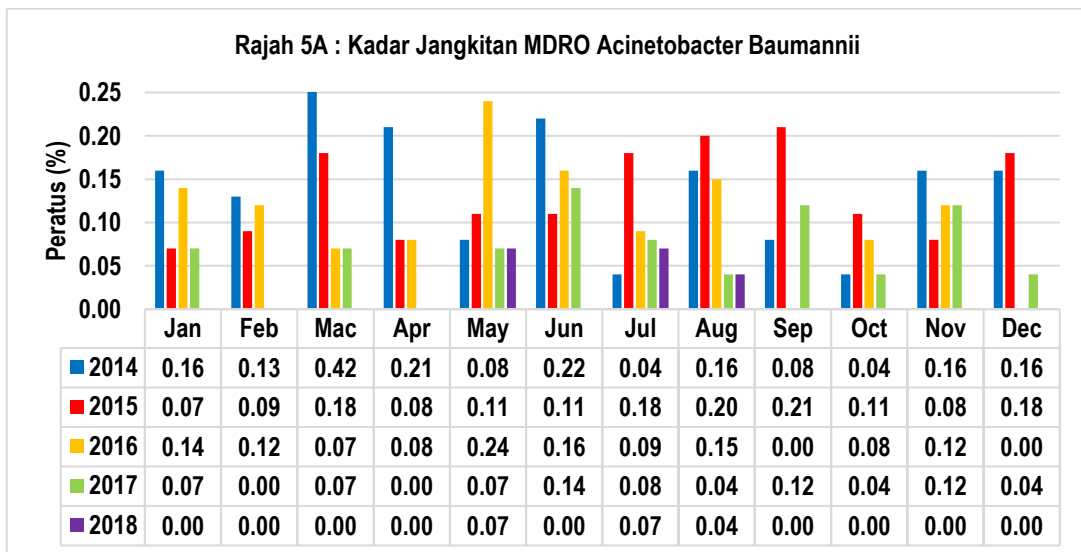
Rajah 3A dan 3B di atas menunjukkan peratus jangkitan *ESBL Klebsiella Pneumonia* bagi tahun 2014 hingga 2018. Secara keseluruhannya terdapat trend peningkatan dari 2015 hingga 2018 dan pencegahan *ESBL Klebsiella Pneumonia* merupakan salah satu prioriti utama bagi Unit Kawalan Infeksi. Walaubagaimanapun kadar jangkitan secara keseluruhan masih dibawah sasaran kebangsaan iaitu $< 0.3\%$ dan bagi tahun 2018 kadar bulanan ialah diantara 0.04 – 0.3%

3.2.6.2.4 Kadar Jangkitan *Esbl E. Coli*



Rajah 4A dan 4B menunjukkan peratus jangkitan *ESBL E.Coli* bagi tahun 2014 hingga 2018. Peratus jangkitan *ESBL E.Coli* bagi tahun 2018 secara keseluruhannya tidak berbeza berbanding tahun 2016. Peratus tertinggi bagi tahun 2018 dicatatkan pada bulan Jun iaitu sebanyak 0.14%, manakala sasaran kebangsaan bagi *ESBL E.Coli* ialah $\leq 0.20\%$.

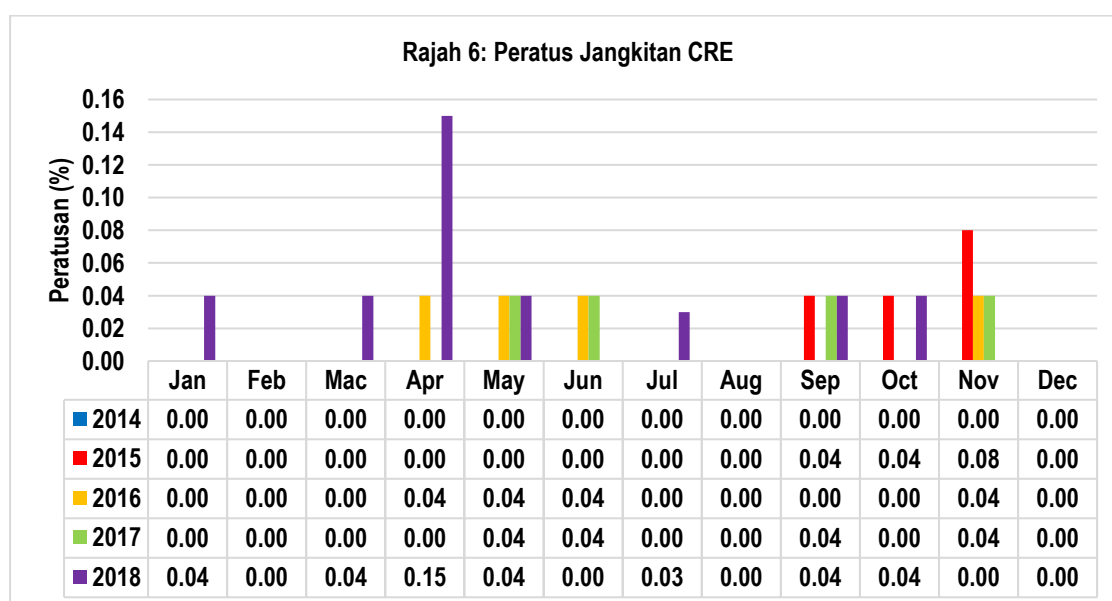
3.2.6.2.5 Kadar Jangkitan MDRO *Acinetobacter Baumannii*



Rajah 5A dan 5B di atas menunjukkan kadar jangkitan MDRO *Acinetobacter Baumannii* bagi tahun 2014 hingga 2018. Kadar MDRO *Acinetobacter Baumannii* telah berkurang secara keseluruhan sejak September 2016 dan bagi tahun 2017 berada dalam lingkungan 0 – 0.1% dengan hanya 3 bulan mencatat peratusan melebihi 0.1%

Kebanyakan kes MDRO *Acinetobacter Baumannii* dikesan di ICU. Jumlah kes berjaya dikurangkan sejak September 2016 dengan pengukuhan tatacara pencucian *Terminal Cleaning* serta penekanan kepada pembersihan peralatan dan persekitaran pesakit di ICU *Environmental Cleaning*. Sasaran kebangsaan bagi MDRO *Acinetobacter Baumannii* ialah $\leq 0.30\%$.

3.2.6.2.6 Kadar Jangkitan *Carbapenem Resistant Enterobacteriaceae* (CRE)

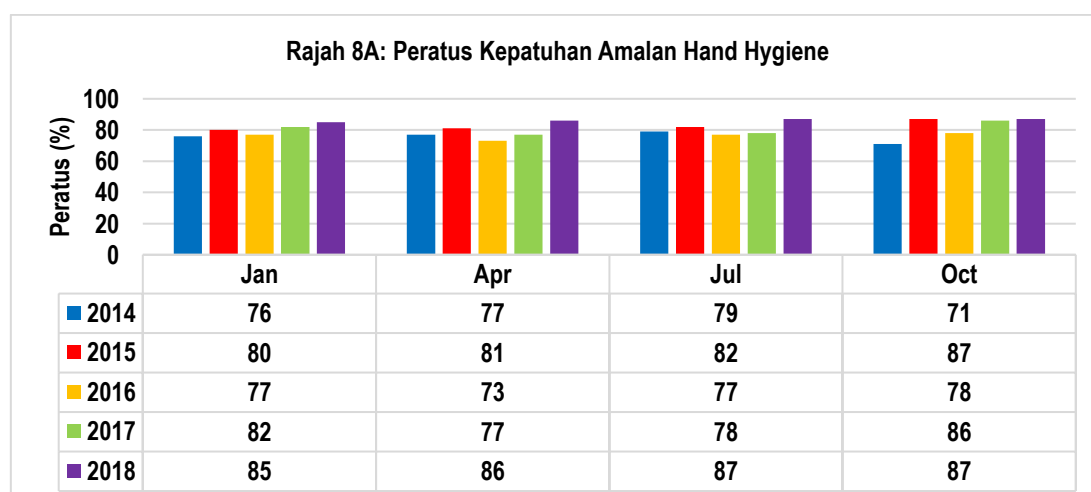


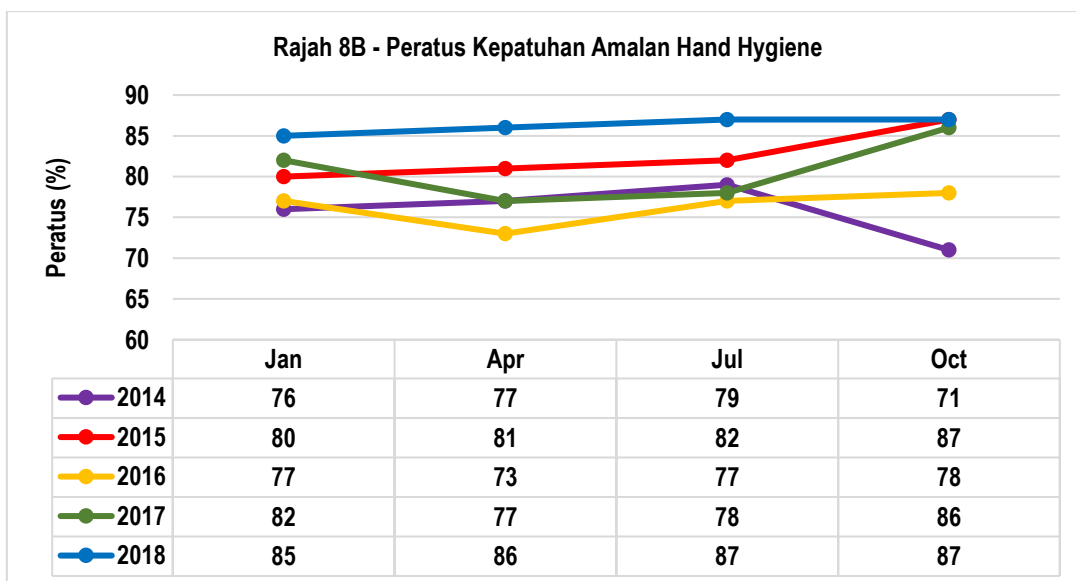
Rajah 6 di atas menunjukkan kadar jangkitan *Carbapenem Resistance Enterobacteriaceae* (CRE) bagi tahun 2014 hingga 2018. Kadar jangkitan secara umumnya rendah (tiada kes bagi tahun 2014) namun terdapat peningkatan pada tahun 2018. Suatu *outbreak* CRE telah dikenalpasti pada bulan April 2018 di wad ICU. Tindakan telah diambil serta-merta untuk mengawal keadaan. Laporan mengenai *outbreak* CRE tersebut telah dibentangkan di mesyuarat JKKIA. Setiap kes yang dikesan diberikan tumpuan khas oleh Unit Kawalan Infeksi untuk memastikan tidak merebak. Sasaran kebangsaan bagi *Carbapenem Resistance Enterobacteriaceae* (CRE) ialah $\leq 0.10\%$.

3.2.6.2.7 Kadar Jangkitan *Vancomycin Resistant Enterococcus* (VRE)

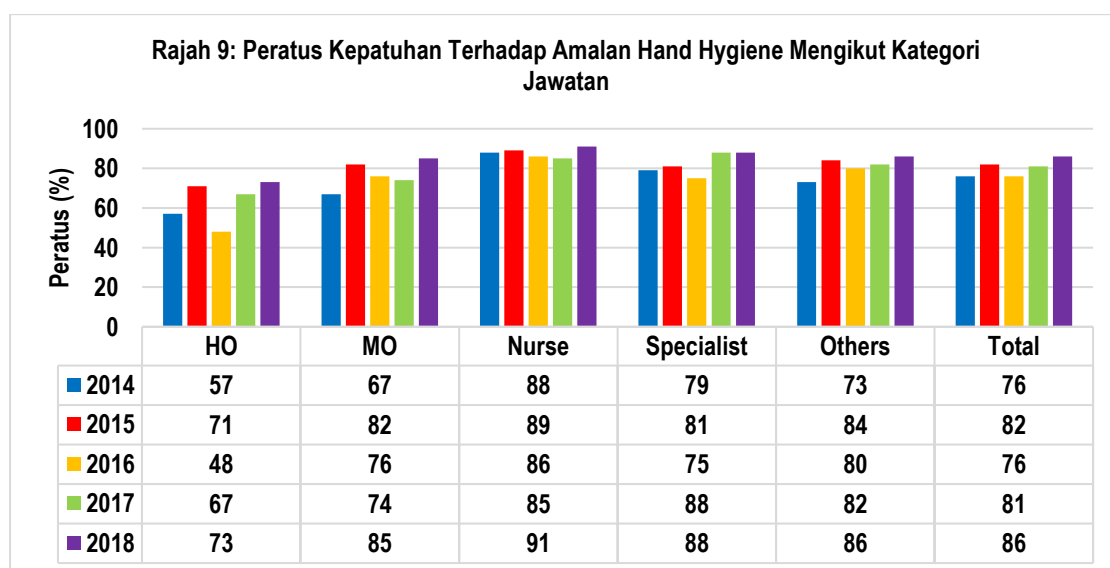
Tiada kes VRE yang dikesan bagi tahun 2014 hingga 2015. Pada tahun 2017 satu kes VRE telah dikesan (Julai 2017) berbanding dua kes pada tahun 2016 (1 bulan Mac, 1 bulan Oktober). Ini menjadikan peratus jangkitan sebanyak 0.04% bagi bulan-bulan tersebut. Bagi tahun 2018, tiada kes VRE dilaporkan.

3.2.6.2.8 Kepatuhan Kepada Amalan *Hand Hygiene*



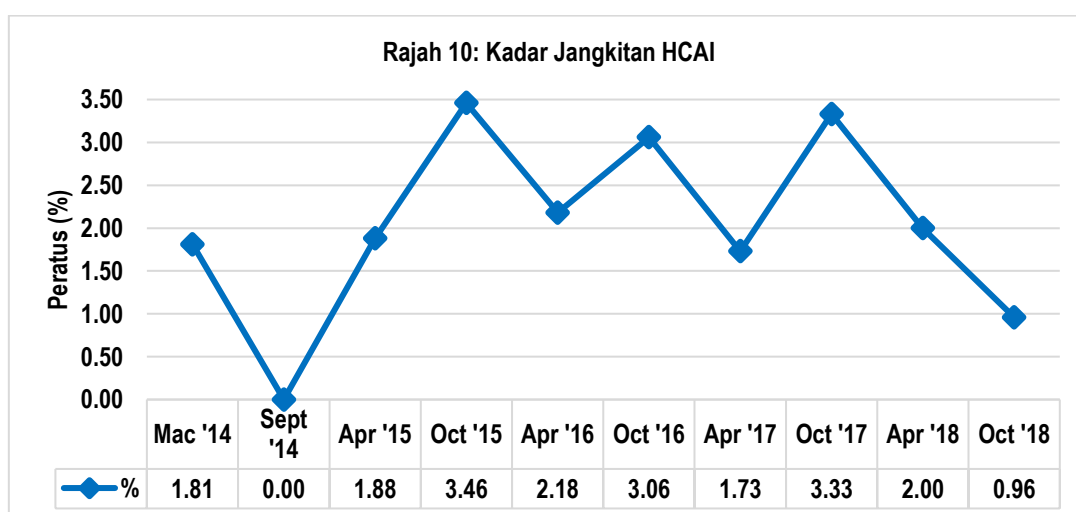


Rajah 8A dan 8B menunjukkan pencapaian amalan *hand hygiene* bagi tahun 2014 hingga 2018. Secara amnya, pencapaian pada tahun 2018 didapati meningkat berbanding tahun 2017. Secara purata pencapaian pada tahun 2018 adalah sebanyak 86% berbanding 81% pada tahun 2017. Pada tahun 2018 Unit Kawalan Infeksi aktif menjalankan promosi bagi meningkatkan kepatuhan anggota terhadap amalan hand hygiene di samping kerjasama yang diberikan dari semua ketua-ketua unit dan *Ward Link Nurse* (WLN).



Rajah 9 menunjukkan kadar kepatuhan kepada amalan *hand hygiene* mengikut profesion bagi tahun 2014 hingga 2018. Secara amnya, peratus kepatuhan bagi *House Officer* (HO) adalah yang paling rendah setiap tahun. Walaubagaimanapun, terdapat sedikit peningkatan peratus kepatuhan HO kepada 73% pada tahun 2018. Kekerapan pertukaran HO serta peningkatan kemasukan HO baru menjadi cabaran kepada Unit Kawalan Infeksi untuk membudayakan amalan *hand hygiene* dikalangan HO. Peratus kepatuhan kepada amalan *hand hygiene* bagi kumpulan jururawat pula didapati konsisten setiap tahun dengan mengekalkan peratusan melebihi 85%.

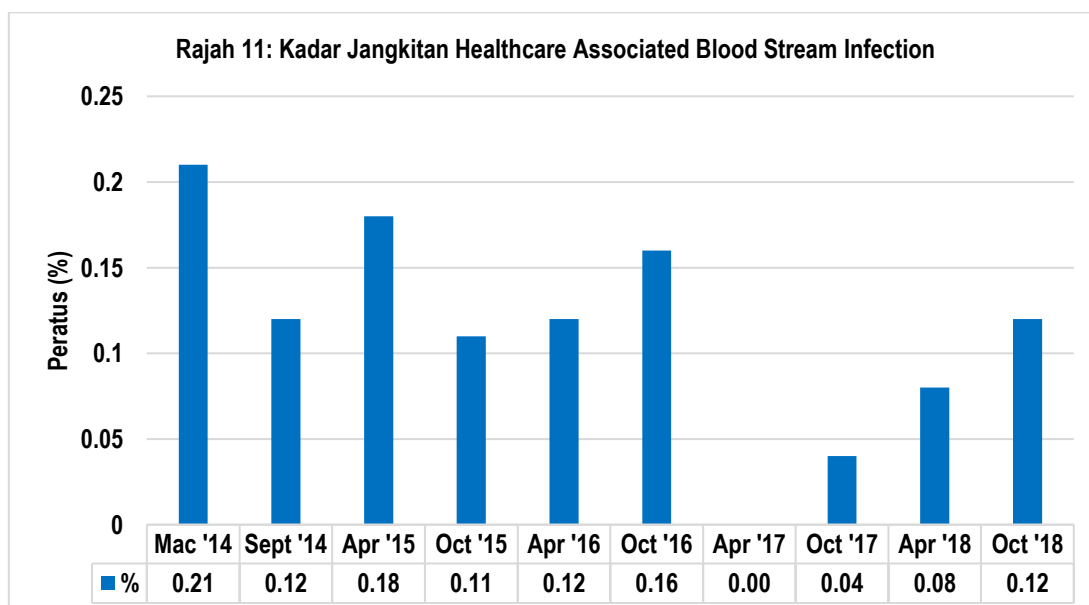
3.2.6.2.8 Kadar Jangkitan *Healthcare Associated Infection* (HCAI)



Rajah 10 menunjukkan kadar jangkitan *Healthcare Associated Infection* (HCAI) dari tahun 2014 sehingga tahun 2018 berdasarkan *point-prevalence survey* yang dijalankan dua kali setahun. Peratus jangkitan menunjukkan penurunan kes pada April dan Oktober 2018 berbanding tahun 2017.

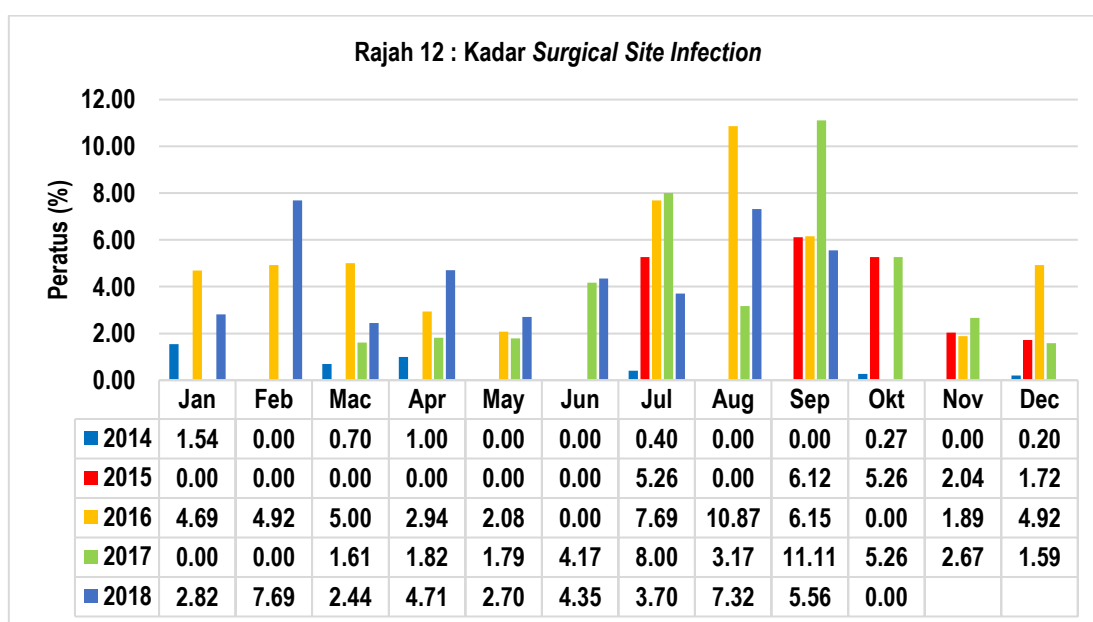
Tindakan khusus untuk membendung HCAI telah dijalankan sejak bulan Oktober 2017. Penggunaan *urinary catheter* telah dihadkan terutamanya di wad medikal. Penekanan tentang strategi untuk mengelak HCAI telah diberikan dalam CME bersama jabatan-jabatan surgikal, orthopedik dan obstetrik.

3.2.6.2.9 Kadar Jangkitan *Healthcare Associated Blood Stream Infection* (BSI)



Rajah 11 menunjukkan kadar jangkitan *Healthcare Associated Blood Stream Infection*. Kajian ini dijalankan selama sebulan pada bulan April dan Oktober. Secara keseluruhannya, jumlah kes BSI menurun bagi tempoh 2014-2017 dengan kadar terendah pada April 2017, namun meningkat semula dalam tempoh 18 bulan yang lalu.

3.2.6.2.10 Kadar *Surgical Site Infection* (Clean Elective Cases)



Rajah 12 menunjukkan peratus *Surgical Site Infection* (Clean Elective Cases) di Jabatan Orthopedik bagi tahun 2014 dan Jabatan Pembedahan bermula dari tahun 2015. Standard kebangsaan adalah $\leq 2\%$. SSI *Surveillance* mula dijalankan di Jabatan Ortopedik sejak 2014.

Secara keseluruhannya kadar jangkitan SSI adalah melebihi standard bagi tahun 2018. Peratus SSI yang tinggi telah dikesan dari bulan Jun hingga Oktober 2017 dengan jumlah kes tertinggi pada bulan Februari dan Ogos. Data bagi bulan November dan Disember 2018 masih belum diperolehi.

Untuk menangani masalah kadar SSI yang tinggi, suatu SSI taskforce telah ditubuhkan pada Feb 2018 melibatkan wakil-wakil dari setiap jabatan terlibat untuk membincangkan implementasi WHO SSI *Prevention Guidelines*. Tindakan susulan telah diambil untuk menerapkan langkah-langkah yang telah dikenalpasti hasil perbincangan tersebut.

3.2.6.3 PENCAPAIAN

3.2.6.3.1 Key Performance Indicator (KPI)

Jadual 1: Pencapaian KPI Unit Kawalan Infeksi sepanjang tahun 2018

BIL	INDIKATOR	SASARAN	PENCAPAIAN
1	Hand hygiene compliance rate	$\geq 75\%$	86%
2	Incidence rate of MRSA infection	$\leq 0.4\%$	0.06%
3	Incidence rate of ESBL – <i>Klebsiella pneumoniae</i> infection	$\leq 0.3\%$	0.12%
4	Incidence rate of ESBL – <i>E. Coli</i> Infection	$\leq 0.2\%$	0.06%

Jadual 1 menunjukkan pencapaian KPI Unit Kawalan Infeksi sepanjang tahun 2018. Semua indikator yang dipantau telah dicapai.

3.2.6.4 AKTIVITI JABATAN

3.2.6.4.1 Mesyuarat Jabatan

Jadual 2: Senarai mesyuarat yang dianjurkan oleh Unit Kawalan Infeksi

BIL	PERKARA	TARIKH
MESYUARAT JAWATANKUASA KAWALAN INFEKSI DAN ANTIBIOTIK (JKKIA)		
1.	Mesyuarat JKKIA Bilangan 1 tahun 2018	12/02/2018
2.	Mesyuarat JKKIA Bilangan 2 tahun 2018	17/05/2018
3.	Mesyuarat JKKIA Bilangan 3 tahun 2018	07/08/2018
4.	Mesyuarat JKKIA Bilangan 4 tahun 2018	21/11/2018
MESYUARAT INFECTION CONTROL LINK PERSONEL (ICLP)/ WARD LINK NURSE (WLN)		
1.	Mesyuarat ICLP/LN Bilangan 1 tahun 2018	20/03/2018
2.	Mesyuarat ICLP/LN Bilangan 2 tahun 2018	26/06/2018
3.	Mesyuarat ICLP/LN Bilangan 3 tahun 2018	05/09/2018
4.	Mesyuarat ICLP/LN Bilangan 4 tahun 2018	29/11/2018

Unit Kawalan infeksi telah mengadakan mesyuarat Jawatankuasa Kawalan Infeksi dan Antibiotik (JKKIA) dan Mesyuarat *Infection Control Link Personel (ICLP)* sebanyak 4 kali pada tahun 2018.

3.2.6.4.2 Continuous Medical Education (CME)

Jadual 3: Senarai CNE yang dianjurkan oleh Unit Kawalan Infeksi

BIL	TAJUK	TARIKH
1	<i>Disinfectant of Patient Equipment</i>	29 Januari 2018
2	<i>The Right Approach Towards Cleaning & Disinfection</i>	05 Febuari 2018
3	<i>Demo & Fit Test Mask N95</i>	21 Febuari 2018
4	<i>Prevention Of catheter Associated urinary Tract Infection (CAUTI)</i>	20 April 2018
5	<i>Hand Hygiene, Its Association with Healthcare Associated</i>	07 Mei 2018
6	<i>PPE For Airborne Disease</i>	12 Julai 2018
7	<i>Preventing Needle stick, sharp and splash injury</i>	13 Ogos 2018
8	Standard precaution	25 September 2018
9	<i>Ecoflac connect anti-infective training and sampling</i>	18 Oktober 2018
10	<i>Hand Hygiene, Its Association with Healthcare Associated</i>	29 November 2018

Unit Kawalan Infeksi telah mengadakan CME di peringkat hospital sebanyak sekali, iaitu *Communication and Informatics: The Key to AMS success* pada 16/11/2018. Selain itu, Unit Kawalan Infeksi telah mengadakan CNE sebanyak 11 kali di peringkat hospital seperti Jadual 3.

3.2.6.4.3 Kursus Anjuran Jabatan

Jadual 4: Senarai kursus/ bengkel dan seminar pada tahun 2018

BIL	TAJUK	TARIKH
1.	Kursus Pemantapan <i>Ward Link Nurse</i> 2018	28 Mac 2018
2.	Kursus Kawalan Infeksi Bil. 1/2018 (Kumpulan Sok. 2 & Kumpulan Sokongan Perkhidmatan Hospital)	15 Mac 2018
3.	Seminar Kawalan Infeksi 2018 (Pengurusan & Profesional)	27 April 2018
4.	Bengkel <i>Hand Hygiene Trained the Trainer</i>	29 Mac 2018
5.	Kursus Kawalan Infeksi Bil. 2/2018	24 Julai 2018
6.	<i>Infection Control Nurse Update</i> 2018	03 Ogos 2018
7.	Pelancaran Sambutan Minggu <i>World Antibiotic Awareness Week</i> 2018, <i>HPJ AMS Guide</i>	16 November 2018

Unit Kawalan Infeksi juga telah menganjurkan kursus, bengkel dan seminar pada tahun 2018 seperti Jadual 4. Objektif utama penganjuran ini adalah untuk memberikan pendidikan dan kesedaran dalam pencegahan dan pengurusan jangkitan *Healthcare Associated Infection (HCAI)* dan *Community Acquired Infection (CAI)*.

Jadual 5: Senarai *roadshow* yang dijalankan pada tahun 2018

BIL	LOKASI	TARIKH
1.	Jabatan Kecemasan	09 Ogos 2018
2.	Jabatan Perubatan	10 Ogos 2018
3.	Jabatan Anesthesiologi	10 Ogos 2018

Bagi memperkukuhkan praktis anggota semasa mengendalikan kes-kes yang disyaki dengan jangkitan Influenza atau MERS CoV, Unit Kawalan Infeksi juga telah mengadakan *roadshow* di Jabatan Perubatan, Kecemasan dan Anesthesiologi seperti dalam Jadual 5.

Jadual 6: Senarai kursus-kursus luar yang dihadiri sepanjang tahun 2018

BIL	TAJUK	TARIKH	TEMPAT
1	Infection Prevention and Control Seminar	05/02/2018	Auditorium, PPUKM
2	<i>One Health Antimicrobial Resistance Seminar</i> Dan Majlis Pelancaran <i>Malaysian Action Plan On Antimicrobial Resistance (Myap-AMR)</i>	27/02/2018	Auditorium, JAKIM
3	Malacca Infection Control Conferences	05/07/2018 – 06/07/2018	Hotel Ibis, Melaka
4	Seminar Kawalan Infeksi 2018	09/07/2018 – 10/10/2018	Auditorium, HKL
5	1st National Nursing Infection Control Seminar 2018	31/07/2018 – 02/08/2018	Dewan Seri Melati, Putrajaya
	Kursus Pemantapan WLN 2018 Peringkat Negeri	16/11/2018	Auditorium, HPJ

Selain daripada penganjuran kursus dalaman, Unit Kawalan Infeksi juga telah menghantar peserta mengikuti kursus-kursus luar seperti Jadual 6.

3.2.6.4.4 Audit

Jadual 7: Audit Kawalan Infeksi Peringkat Kebangsaan bagi tahun 2018

BIL	AUDIT	TARIKH
1	<i>Audit Hand Hygiene Compliance</i>	
	Bil. 1/2018	11-26/1/2018
	Bil. 2/2018	11-26/4/2018
	Bil. 3/2018	11-26/7/2018
	Bil. 4/2018	11-26/10/2018
3	<i>Audit Point Prevalence On Healthcare Associated Infection</i>	
	Bil. 1/2018	05/03/2018
	Bil. 2/2018	04/10/2018
4	<i>Audit Healthcare Associated Blood Stream Infection (BSI)</i>	
	Bil. 1/2018	01-30/04/2018
	Bil. 2/2018	01-31/10/2018
5	<i>Audit Central Venous Catheter Care Bundle Compliance</i>	
	Bil. 1/2018	01-30/04/2018
	Bil. 2/2018	01-31/10/2018
6	<i>Infection Control Audit</i>	
	Bil. 1/2018	04/03/2018 (4B) & 14/3/2018 (ED)
	Bil. 2/2018	04/09/2018(4A) & 06/09/2018 (ED)

Unit Kawalan Infeksi telah menjalankan Audit Kawalan Infeksi Peringkat Kebangsaan bagi tahun 2017 seperti Jadual 7.

Audit keberkesanan *Antimicrobial Stewardship (AMS) Round* juga dijalankan untuk mendapat maklumbalas samada cadangan-cadangan yang telah diberikan sewaktu AMS round diterimapakai. Audit ini akan diteruskan bagi tahun 2019.

3.2.6.4.5 Outpatient Parenteral Antibiotic Therapy (OPAT)

Unit Kawalan Infeksi dengan kerjasama Jabatan Farmasi dan Unit Kejururawatan sedang berusaha untuk memperkenalkan perkhidmatan rawatan *Parenteral Antibiotic* secara pesakit luar. Suatu lawatan rasmi ke Hospital Sungai Buloh (HSB) telah diadakan pada 7 Ogos 2018 untuk mendapat maklumat lanjut tentang khidmat OPAT yang telah dijayakan di HSB. Khidmat OPAT dirancang untuk dimulakan di HPJ pada tahun 2019.

3.2.6.5 PENYELIDIKAN / KAJIAN

Wad 4A (Perubatan) masih dikekalkan sebagai *whitecoat-free zone* (sejak Jan 2015). Audit dalaman menunjukkan pengurangan jumlah *resistant organism* di wad 4A apabila *whitecoat* tidak digunakan. Kajian tentang penggunaan *whitecoat* pada bulan Mac 2017 menunjukkan kebanyakan (88%) anggota klinikal jarang membasuh *whitecoat* (kurang dari sekali seminggu). Kajian susulan berkenaan penggunaan *whitecoat* akan dilakukan pada tahun 2019.

3.2.7 UNIT KUALITI

3.2.7.1 LATAR BELAKANG

Unit Kualiti adalah satu unit yang ditubuhkan bagi memantau pencapaian perkhidmatan klinikal dan juga bukan klinikal seterusnya membantu melaksanakan tindakan penambahbaikan ke arah perkhidmatan yang lebih berkualiti. Visi unit ini adalah untuk menjadi sebuah unit tadbir urus yang memudahkan proses penambahbaikan di hospital ini.

Selain itu, Unit Kualiti juga membantu mengelola semua aktiviti penambahbaikan kualiti yang melibatkan seluruh hospital dan menjadi urusetia kepada pelbagai jawatankuasa yang berfokuskan kepada penambahbaikan, keselamatan pesakit serta pensijilan hospital.

Unit Kualiti ditubuhkan di hospital ini selaras dengan Dasar Kualiti HPj bertujuan untuk menyediakan perkhidmatan kesihatan yang berkualiti berteraskan keperluan pelanggan melalui keunggulan proses dan penyertaan komuniti serta penambahbaikan berterusan dengan warga kerja professional yang dinamik dan penyayang.

3.2.7.2 STATISTIK

3.2.7.2.1 *Key Performance Indicator (KPI) Dan Hospital Performance Indicator For Accountability (HPIA)*

KPI adalah petunjuk prestasi perkhidmatan klinikal disiplin kepakaran dan subkepakaran yang terbahagi kepada tiga kategori iaitu disiplin perubatan, disiplin pembedahan dan perkhidmatan sokongan klinikal. KKM telah menetapkan tiga indikator jabatan dan tiga indikator pakar klinikal (individu) bagi setiap jabatan. Elemen-elemen yang dipantau dipilih berdasarkan keperluan Kementerian Kesihatan Malaysia sejajar dengan pandangan Pakar Klinikal Kebangsaan.

HPIA pula merujuk kepada petunjuk prestasi perkhidmatan hospital yang lebih komprehensif dan objektif. Ia juga adalah instrumen yang menggerakkan usaha dalam mengekalkan dan meningkatkan prestasi perkhidmatan hospital.

HPIA terbahagi kepada 6 kategori iaitu:

- (a) *Internal Business Process*
- (b) *Customer Focus*
- (c) *Employee Satisfaction*
- (d) *Learning & Growth*
- (e) *Financial & Office Management*
- (f) *Environmental Support*

Pada tahun 2018, Unit Kualiti HPj telah memantau sejumlah 167 indikator KPI & HPIA. Jumlah indikator KPI yang dipantau adalah sebanyak 132, manakala HPIA pula berjumlah 35 indikator.

Pemantauan indikator-indikator terbabit dilaksanakan mengikut Surat Arahan Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia bertarikh 17 Januari 2018 (Ruj KKM.600-28/2/8 Jld.4 (70)) untuk HPIA yang berkuatkuasa pada 1 Januari 2018, dan surat bertarikh 17 Februari 2017 (Ruj KKM.600-28/2/7 Jld.2 (25)) untuk KPI Klinikal yang berkuatkuasa pada 1 April 2017. Tatacara pengumpulan data bagi setiap indikator adalah berpandukan Spesifikasi Teknikal KPI Versi 5.0 dan HPIA Versi 6.0 untuk tahun 2018.

Bagi memastikan proses pelaporan pencapaian KPI dan HPIA adalah sejajar dengan kehendak KKM, Taklimat Pindaan HPIA Versi 6.0 telah diadakan pada 26 Mac 2018 dengan jabatan / unit yang terlibat. Taklimat KPI dan HPIA Tahun 2018 pula telah pada 18 Mei 2018 bertempat di Auditorium HPj. Kehadiran semua Penyelaras Indikator Jabatan telah diwajibkan dan didapati amat memberangsangkan.

Objektif utama taklimat tersebut adalah untuk memberi penerangan asas tentang KPI & HPIA serta menjelaskan mengenai beberapa pindaan dalam HPIA ver 6.0 kepada semua yang terlibat dalam proses pelaporan data KPI dan HPIA agar proses tersebut berjalan lancar.

Jadual 1: Pencapaian keseluruhan KPI & HPIA dari tahun 2016 hingga 2018

	JAN-JUN 2016	JUL-DIS 2016	JAN-JUN 2017	JUL-DIS 2017	JAN-JUN 2018	JUL-DIS 2018
Jumlah Indikator	116	160	153	172	149	167
Jumlah Indikator Tercapai	105	149	140	156	143	159
Peratus Pencapaian	90.5%	93.1%	91.5%	90.7%	96.0%	95.2%
Bilangan SIQ	11	11	13	16	6	8
Peratusan SIQ	9.5%	6.9%	8.5%	9.3%	4.0%	4.8%

Pencapaian keseluruhan KPI & HPIA tahun 2016 hingga 2018 adalah seperti dalam Jadual 1.

Jadual 2: Senarai indikator yang tidak mencapai sasaran yang ditetapkan bagi penggal Januari hingga Jun 2018

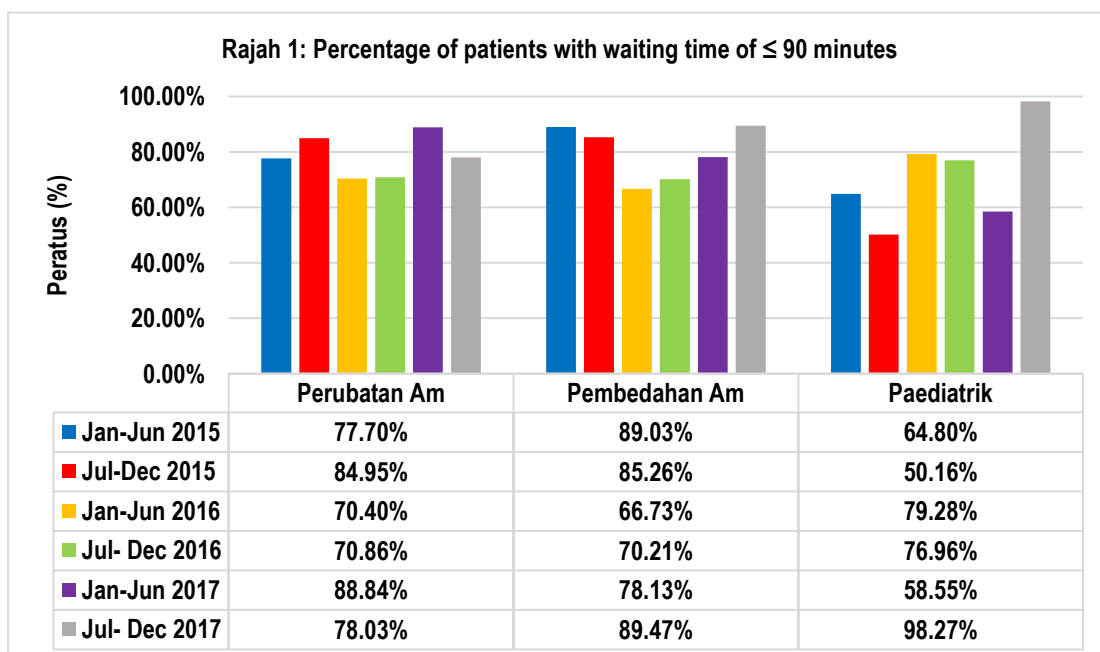
JABATAN	INDIKATOR	SASARAN	PENCAPAIAN
HPIA INDIKATOR	<i>Percentage of Aduan Mudah dan Sederhana which were received through SisPAA (Sistem Pengurusan Aduan Awam) and settled within the stipulated period (working days)</i>	≥80%	76.92%
ENDOCRINOLOGY	<i>Percentage of patients with waiting time of <90 min to see the doctor at Endocrine and Diabetes clinic</i>	≥ 80%	70.39%
GENERAL MEDICAL	<i>Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at General Medicine Outpatient Clinic</i>	≥ 90%	85.76%
GENERAL SURGERY	<i>Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at General Surgery Clinic</i>	≥ 90%	78.34%
GENERAL SURGERY	<i>Percentage of new non-urgent cases that were given appointment for fist consultation within 4weeks at General Surgery Clinic</i>	≥ 75%	74.55%
BREAST ENDOCRINE	<i>Percentage of patients with missing parathyroid gland in surgery for renal hyperparathyroidism</i>	< 20%	20.00%

Pada penggal **Januari-Jun 2018** terdapat **6 indikator** yang tidak mencapai sasaran yang ditetapkan. Indikator-indikator terbabit adalah seperti yang tertera dalam Jadual 2.

Jadual 3: Senarai indikator yang tidak mencapai sasaran yang ditetapkan bagi penggal Julai hingga Disember 2018.

JABATAN	INDIKATOR	SASARAN	PENCAPAIAN
ENDOCRINOLOGY	Percentage of patients with waiting time of <90 min minutes to see the doctor at Endocrine and Diabetes clinic	≥80%	65.61%
GENERAL MEDICINE	Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at General Medicine Outpatient Clinic	≥90%	85.78%
PAEDIATRIC	Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at Paediatric Specialist Clinic	≥90%	70.74%
GENERAL SURGERY	Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at General Surgery Clinic	≥90%	88.48%
RADIOLOGY	Percentage of patients with waiting time of ≤ 60 minutes for commencement of ultrasound examination	≥ 80%	73.12%
PSYCHIATRY	Percentage of non-urgent cases that were given appointment for first consultation within (≤) 6 weeks at Psychiatry Clinic	≥ 80%	75.62%
BREAST ENDOCRINE	Percentage of patients with missing parathyroid gland in surgery for renal hyperparathyroidism	< 20%	22.22%
PATHOLOGY	Percentage of outstanding histopathology report	≤ 5%	7.52%

Bagi penggal **Julai- Disember 2018** pula, bilangan indikator yang tidak mencapai sasaran adalah sebanyak 8 indikator. Senarai indikator-indikator yang tidak mencapai sasaran pada penggal tersebut adalah seperti dalam Jadual 3.



Indikator yang sering kali tidak mencapai sasaran sejak awal tahun 2016 adalah *Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at specialist clinic*. Indikator tersebut tidak dapat dicapai oleh empat buah jabatan klinikal iaitu Perubatan Am, Endokrin, Pembedahan Am dan Paediatric bagi kebanyakan penggal. Pencapaian setiap jabatan bagi indikator tersebut adalah seperti dalam Rajah 1 di atas.

Secara amnya, bilangan pesakit yang tinggi dan bilik konsultasi yang terhad sering dilihat sebagai faktor utama yang menyebabkan sasaran waktu menunggu di klinik-klinik pakar tidak dapat dicapai. Antara isu lain termasuklah kehadiran pesakit *walk-in* yang agak tinggi dan keengganan pesakit mematuhi *staggered appointment* kerana kesukaran mendapatkan parkir kereta di sekitar kawasan hospital.

Audit verifikasi KPI dan HPIA telah dilaksanakan sebanyak 4 kali pada tahun 2018 iaitu audit luaran yang dijalankan oleh juruaudit dari Jabatan Kesihatan Wilayah Persekutuan dan Putrajaya (JKWPKL&P) sebanyak 2 kali, dan audit dalaman yang dijalankan oleh juruaudit dari Unit Kualiti HPj sendiri sebanyak 2 kali. Audit yang dijalankan adalah berpandukan Garis Panduan Penambahbaikan Pelaksanaan Audit bagi *Performance Indicator* Program Perubatan 2016 dan borang audit yang digunakan adalah *Performance Audit Form* (PAF) versi 01/2016. Terdapat 5 komponen yang dinilai semasa audit dijalankan iaitu *data validity*, kewujudan spesifikasi teknikal dan sistem fail, kefahaman *auditee* tentang indikator serta pelaksanaan aktiviti surveilan di peringkat Jabatan/Unit.

Audit KPI dan HPIA tahun 2018 yang pertama adalah audit luaran yang telah dilaksanakan pada 16-18 Januari 2018 untuk tujuan verifikasi pelaporan data bagi tempoh Julai–Disember 2017. Sebanyak 91 indikator telah diaudit iaitu 50 indikator KPI Perkhidmatan Klinikal dan 41 indikator HPIA. Sebanyak 70 indikator (76.9%) daripada jumlah indikator yang diaudit memenuhi keperluan audit atau *fully compliant*. Pencapaian tersebut menunjukkan pencapaian yang lebih baik daripada tahun sebelumnya yang mana pencapaian hanyalah 56.9%.

Audit KPI dan HPIA tahun 2018 yang kedua pula adalah audit dalaman yang telah dijalankan pada 23–28 Mei 2018 untuk tujuan verifikasi pelaporan data bagi penggal Jan-Mac 2018. Sebanyak 57 indikator telah diaudit iaitu 37 indikator KPI Perkhidmatan Klinikal, 15 indikator HPIA dan 5 indikator KPI Pengarah Kesihatan Negeri (PKN). Sebanyak 43 indikator (75.4%) mendapat *fully compliant* yang terdiri daripada 30 indikator KPI Perkhidmatan Klinikal, 11 indikator HPIA dan 2 indikator KPI PKN.

Audit KPI dan HPIA tahun 2018 yang ketiga pula adalah audit luaran yang telah dijalankan pada 16–18 Julai 2018 untuk tujuan verifikasi pelaporan data bagi penggal Jan–Jun 2018. Sebanyak 76 indikator telah diaudit iaitu sebanyak 49 indikator KPI Perkhidmatan Klinikal dan 27 indikator HPIA. Sebanyak 53 indikator (69.7%) mendapat *fully compliant* yang terdiri daripada 36 indikator KPI dan 17 indikator HPIA.

Audit KPI dan HPIA yang keempat pula adalah audit dalaman yang dijalankan pada 22 – 25 Oktober 2018 untuk verifikasi pelaporan data bagi tempoh Julai – September 2018. Sebanyak 66 indikator telah diaudit iaitu 44 indikator KPI Perkhidmatan Klinikal, 15 indikator HPIA dan 7 indikator KPI PKN. Sebanyak 41 indikator (62%) mendapat *fully compliant* yang terdiri daripada 25 indikator KPI Perkhidmatan Klinikal, 11 indikator HPIA dan 5 indikator KPI PKN.

Kebanyakan indikator yang mendapat *partially compliant* tidak memenuhi komponen *data validity*, kefahaman *auditee* tentang indikator dan pelaksanaan aktiviti surveilan di peringkat jabatan/unit. Bagi indikator yang mendapat *partially compliant* untuk komponen *data validity*, ia adalah kerana data *primary* dan data *secondary* yang diaudit tidak sama. Indikator yang terlibat diminta menyemak semula data dan menghantar semula pelaporan data yang telah dikemaskini kepada Unit Kualiti menggunakan *Performance Verification Form* (PVF) yang baru.

Bagi komponen kefahaman *auditee* tentang indikator pula, kebanyakan *auditee* yang mendapat *partially compliant* tidak dapat menerangkan kriteria *inclusion/exclusion*, tidak dapat menunjukkan borang *Shortfall in Quality* (SIQ) dan/atau borang *Root Cause Analysis* (RCA), tidak memahami keperluan *root cause analysis* (RCA) serta cara-cara mengisi borang tersebut. *Auditee* yang terlibat telah diberi penerangan mengenai kriteria *inclusion/exclusion* bagi indikator yang diaudit dan proses pengumpulan data yang betul berdasarkan kriteria *exclusion*. Justeru, *auditee* diingatkan untuk membetulkan proses pengumpulan data bagi pelaporan yang seterusnya. Penerangan mengenai SIQ/RCA, keperluannya dan tatacara pengisian borang juga diberi kepada *auditee* yang terlibat.

Bagi komponen aktiviti surveilan pula, indikator yang mendapat *partially compliant* tidak dapat menunjukkan minit mesyuarat atau dokumentasi jabatan/unit yang membincangkan prestasi KPI jabatan/unit masing-masing. Terdapat juga jabatan/unit yang membincangkan prestasi KPI semasa mesyuarat jabatan/unit tetapi tidak memenuhi keperluan audit yang telah menetapkan mesyuarat prestasi KPI harus diadakan sekurang-kurangnya 1 kali dalam tempoh 6 bulan. Justeru, *auditee* dinasihatkan menyimpan dokumentasi mengenai perbincangan prestasi KPI dalam fail jabatan/unit masing-masing secara *hardcopy* atau *softcopy*, serta keperluan mengadakan perbincangan prestasi KPI sekurang-kurangnya 6 bulan sekali ditekankan.

Selain dari itu, Unit Kualiti juga telah mengadakan Klinik KPI dan HPIA pada bulan September dan Oktober 2018 bagi penyelaras indikator yang menjaga indikator yang mempunyai tempoh pelaporan 6 bulan sekali dan setahun sekali. Inisiatif ini diambil kerana mengambil kira kebarangkalian penyelaras indikator yang berkenaan kurang kefahaman mengenai indikator dan keperluan audit memandangkan tempoh pelaporan yang tidak kerap berbanding indikator yang mempunyai tempoh pelaporan bulanan dan tiga bulan sekali. Klinik tersebut dilaksanakan secara *one-to-one* dengan penyelaras indikator. Penerangan mengenai indikator dan komponen audit dibuat berpandukan teknikal spesifikasi yang terkini serta Performance Audit Form (PAF) versi 1/2016.

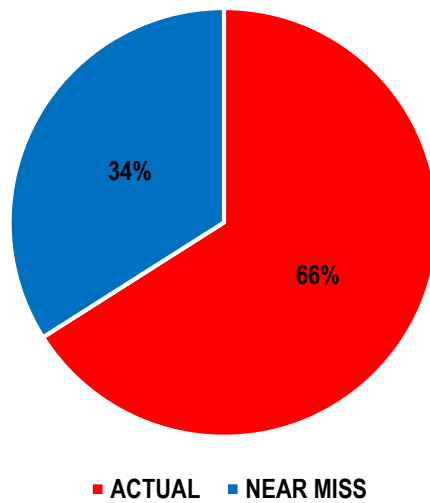
3.2.7.2.2 Incident Reporting & Learning System 2.0 (IR 2.0)

Sistem *Incident Reporting* (IR) telah mula dilaksanakan di Hospital Putrajaya semenjak 1 Januari 2012 adalah selaras dengan surat arahan dari Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia KKM87/P3/12/10/3 Jld. 2 (19) bertarikh 31 Disember 2011 yang memperincikan pelaksanaan inisiatif *Incident Reporting* dan *Root Cause Analysis* (RCA).

Sistem pelaporan insiden asal dikenali sebagai IR 1 dan telah dikemaskini semula kepada IR 1.1. Walaubagaimanapun, bermula 1 Januari 2018, sistem pelaporan keselamatan pesakit yang baru (*Incident Reporting and Learning System 2.0*) telah diwujudkan bagi mengukuhkan lagi sistem ini di kesemua Hospital dan Institusi Perubatan Kementerian Kesihatan Malaysia. Antara penambahbaikan sistem ini adalah skop pelaporan telah diperluaskan di mana semua insiden keselamatan pesakit yang terjadi *actual incident* dan *near miss* perlu dilaporkan dan diambil tindakan penambahbaikan.

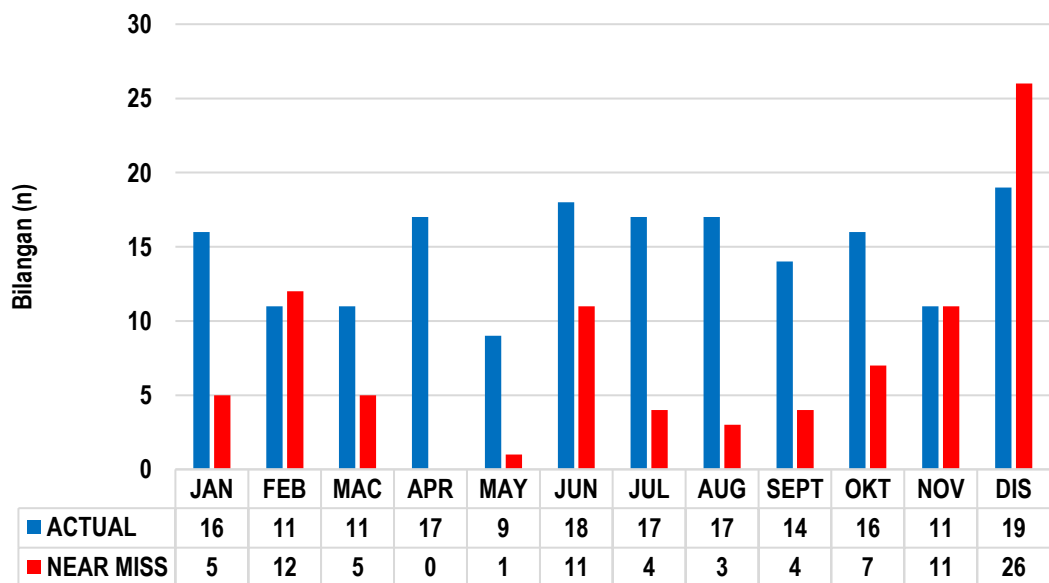
Namun begitu kaedah siasatan adalah pelbagai berdasarkan tahap keterukan (*severity*) insiden. Ini adalah sejajar dengan aspirasi Kementerian Kesihatan Malaysia untuk menjadi organisasi berkebolehpercayaan tinggi (*high reliability organisation*). Borang pelaporan insiden IR 2.0 juga telah ditambah baik agar lebih mudah diisidkan proses pelaporan telah diringkaskan supaya lebih mesra pengguna. Sistem pelaporan e-IR juga diubahsuai selari dengan penggunaan sistem pelaporan yang baru ini.

Rajah 2: Peratusan Laporan Kes Actual Dan Near Miss Tahun 2018

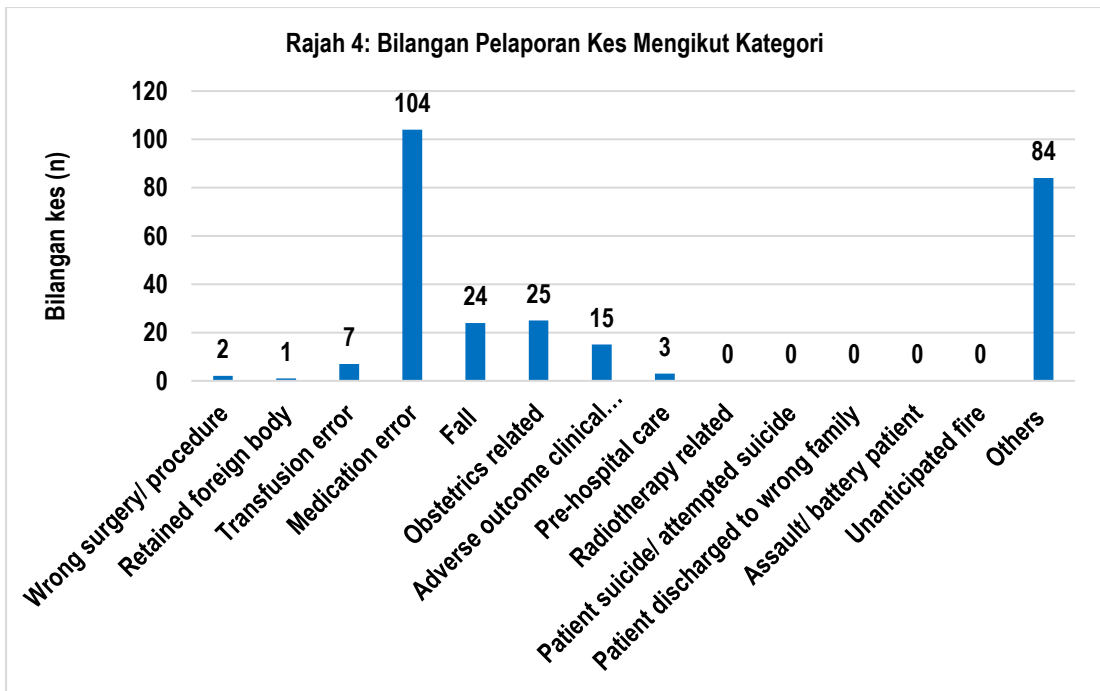


Sepanjang tahun 2018, sebanyak 176 kes *actual* dan 89 kes *near miss* telah dilaporkan di Hospital Putrajaya, menjadikan jumlah keseluruhan sebanyak 265 kes (Rajah 2).

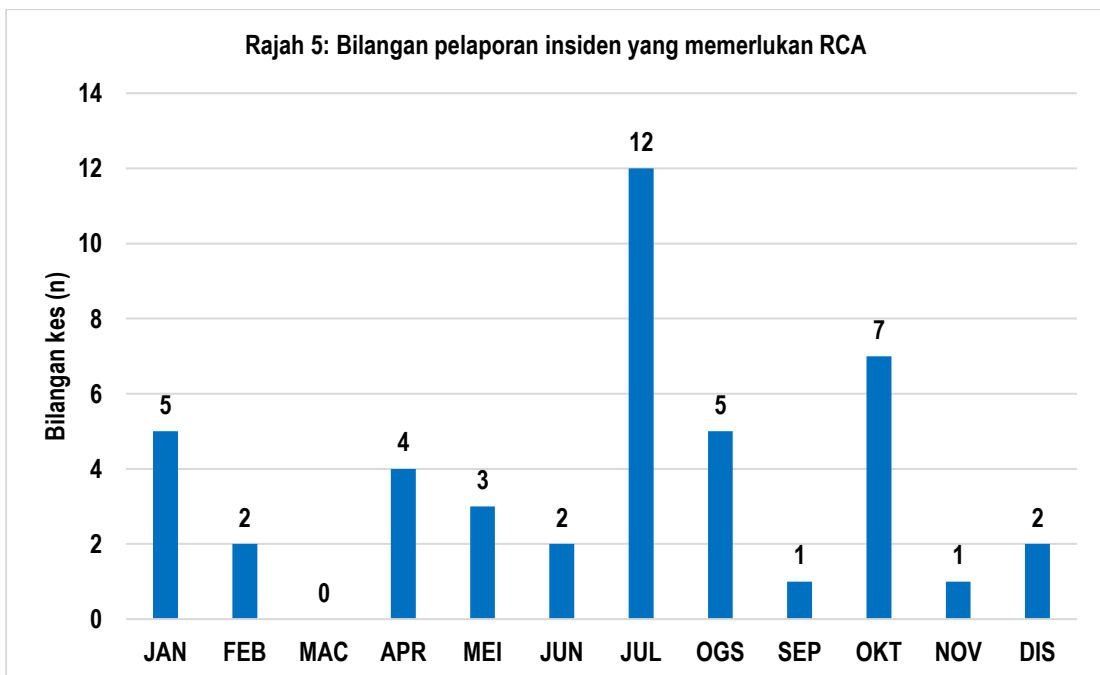
Rajah 3: Bilangan laporan kes actual dan near miss mengikut bulan



Bilangan pelaporan kes *actual* dan *near miss* tertinggi dicatatkan pada bulan Disember iaitu masing-masing sebanyak 19 kes dan 26 kes. Rajah 3 menunjukkan bilangan pelaporan kes *actual* dan *near miss* mengikut bulan.



Bilangan pelaporan kes tertinggi 2018 adalah kes *medication error* yang mencatatkan jumlah pelaporan sebanyak 104 kes.



Daripada jumlah keseluruhan laporan kes *actual* bagi tahun 2018, iaitu 112 kes hanya memerlukan pelapor melengkapkan borang IR 2.0, manakala 44 kes memerlukan pelapor melengkapkan borang RCA² dan 13 kes-kes yang diklasifikasikan sebagai kes MIRCA memerlukan pelapor melengkapkan borang MIRCA yang ditetapkan.

Jadual 4: Rumusan kes MIRCA sepanjang tahun 2018

	KATEGORI KES	KOD KES	RUMUSAN KES
MIRCA 1	Medication error	ME 10, 19, 20, 21, 28	Prescription Error
MIRCA 2	Medication error	ME 27, 30, 31, 33, 34	Filling Error
MIRCA 3	Complication of procedure	CP1, CP2, CP3	Patient Factor Operator Factor
MIRCA 4	Medication error	ME43, ME 44, ME45, ME46, ME47, ME48, ME49, ME50, ME51, ME52, ME53	Filling Error
MIRCA 5	Medication error	ME 57, ME 58, ME 59, ME 60	Filling Error
MIRCA 6	Pressure ulcer	OTH1, OTH13, OTH19, OTH20, OTH22, OTH24, OTH35, OTH48	Pelbagai faktor
MIRCA 7	Fall	F1, F2, F3, F4, F6, F7, F10, F11, F12, F13, F14, F15	Katil yang tidak bersesuaian Orientasi wad yang tidak ditekankan
MIRCA 8	Obstetrics Related Vaginal/ Cervical Trauma	OR15, OR16, OR17	Faktor kakitangan – kemahiran
MIRCA 9	Medication error	ME72, ME73	Tidak mematuhi amalan <i>patient identification</i>
MIRCA 10	Medication error	ME76, ME77, ME78, ME79, ME80, ME81	Filling Error
MIRCA 11	Others: Malfunction autoclave	OTH 65, OTH66, OTH67, OTH68, OTH69, OTH70, OTH71, OTH75, OTH76, OTH77, OTH78, OTH79, OTH80, OTH81, OTH82, OTH86, OTH87, OTH88	Ketidaktifan autoclave dan <i>internal indicator</i>
MIRCA 12	Reintubation In OT/ Recovery Room	OTH54, OTH74	Faktor pesakit
MIRCA 13	Medication Error	ME91, ME92, ME93, ME94, ME95, ME96	Filling error

Terdapat 12 kategori kes yang diklasifikasikan sebagai *Multiple Incidents Root Cause Analysis* (MIRCA) sepanjang tahun 2018. Rumusan kes adalah seperti dalam Jadual 4 di atas.

Pada 8 Januari 2018, satu taklimat untuk memperkenalkan *Incident Reporting and Learning System 2.0* telah diadakan. Manakala, pada 2 Mac 2018, Unit Kualiti telah mengadakan **Kursus IR 2.0 dan RCA²** peringkat hospital yang disampaikan oleh wakil daripada Bahagian Perkembangan Perubatan KKM. Wakil-wakil daripada pihak jabatan dan unit yang hadir ke kursus ini secara automatik dilantik menjadi *Risk Manager* kepada jabatan/unit masing-masing.

Satu **Kursus Kesedaran Keselamatan Pesakit *Malaysian Patient Safety Goals (MPSG) Peringkat Hospital Putrajaya*** juga telah diadakan pada 6 Jun 2018 juga bertujuan untuk memperkukuhkan dan meningkatkan kesedaran para kakitangan tentang keselamatan pesakit. Kursus ini telah menekankan peranan IR 2.0 dan RCA² sebagai satu platform rasmi untuk tindakan penambahbaikan keselamatan pesakit yang menerima rawatan di hospital ini.

3.2.7.2.3 Quality Assurance Programme (QAP)

Unit Kualiti telah diberi mandat untuk menyelaras dan memantau perkembangan kajian-kajian QAP yang dijalankan oleh setiap jabatan. Unit kualiti juga ditugaskan untuk melaporkan perkembangan setiap kajian kepada pihak JKWP&P setiap 6 bulan dan turut membantu dalam pemilihan serta pencalonan kajian QAP hospital bagi menyertai *Training of Trainers (TOT)* dan Konvensyen (Mini & Kebangsaan) apabila perlu. Jabatan-jabatan di HPj juga boleh mendapatkan khidmat nasihat dari unit kualiti berkenaan pemilihan kajian serta pelaksanaan kajian.

Konvensyen kajian QAP peringkat mini atau kebangsaan juga diharap dapat membangkitkan semangat kakitangan hospital ini untuk melibatkan diri dalam kajian QAP disamping menggalakkan usaha dalam meningkatkan kualiti dan mutu kajian QAP di hospital ini.

Berikut adalah senarai nama tajuk kajian dan status terkini dari tiga jabatan iaitu Jabatan Fisioterapi, Unit Dietetik dan Unit Pemulihan Cara Kerja. Ketiga-ketiga kajian tersebut turut di kenalpasti untuk dicalonkan bagi Mini Konvensyen QA peringkat JKWP&P bagi tahun 2019 pada 20 Mac 2019.

Jadual 5: Senarai kajian QAP ke Mini Konvensyen QA 2019

BIL	TAJUK KAJIAN	JABATAN
1	<i>Reducing the number of patients with acute shoulder pain progressing to sub acute or chronic</i>	Unit Fisioterapi
2	<i>Plate waste study for in patient meal in HPj</i>	Unit Dietetik
3	<i>Reducing treatment duration for positional CTEV referred to occupational therapy</i>	Unit Terapi Cara Kerja

Pada 30 dan 31 Julai 2018, Unit Kualiti telah menganjurkan Bengkel *Basic Quality Assurance* 2018 di Kementerian Perdagangan Dalam Negeri, Koperasi Dan Kepenggunaan (KPDNKK), seramai 50 orang peserta telah menyertai bengkel tersebut. Penceramah luar telah dijemput daripada IHSR dan IKU.

Jadual 6: Senarai kajian dan jabatan yang melaksanakan kajian 2018/2019

BIL	JABATAN	TAJUK
1	Medical	<i>Improving Cardiopulmonary Response In Medical Ward</i>
2	Surgical	<i>High Incidence Of Cancellation Of Elective Colonoscopy Due To Poor Bowel Preparation</i>
3	Anaest	<i>Reducing The Incidence Of Perioperative Hypothermia In Elective Surgical Cases</i>
4	Paediatric	<i>Late Administration Of Stat Dose Antibiotic In Nicu And Ward 2c</i>
5	O&G	
6	Radiology	<i>Reducing Patient's Waiting Time For Ultrasound Examination In Hpj In Line With National Kpi</i>
7	Psychiatry	<i>Reducing Defaulter Rate At Mentari Outpatient Clinic</i>
8	Ent	<i>Cases Of Recurrent Ear Infection In Children</i>
9	Emergency	<i>Reducing The Incidence Of Complication Following T&S Procedure</i>
10	Pathology	<i>Minimizing Laboratory Sample Rejection Rate Caused By Preanalytical Errors</i>
11	Nursing	<i>Increasing Fall Rate In Peadiatric Unit Hospital Putrajaya</i>
12	Uka	<i>Increasing Rate Of Needle Stick Injury Among Health Care Worker In Hospital Putrajaya</i>
13	Pharmacy	<i>Reducing Prescription Errors In Hospital Putrajaya</i>

Tajuk kajian QA bagi kumpulan QA yang baru ini adalah seperti Jadual 6 di atas.

Jadual 7: Senarai Jadual Pembentangan Kajian QA Kumpulan 2018/2019

BIL	JABATAN / UNIT	TARIKH
1	Pembedahan	17 Oktober 2018
		10 April 2019
		24 Julai 2019
		16 Oktober 2019
2	Anaesthesia Perubatan	01 November 2018
		24 April 2019
		07 Ogos 2019
		30 Oktober 2019

BIL	JABATAN / UNIT	TARIKH
3	O&G Radiologi	12 Disember 2018
		08 Mei 2019
		21 Ogos 2019
		13 November 2019
4	ENT Kecemasan	26 Disember 2018
		23 Mei 2019
		04 September 2019
		27 November 2019
5	Patologi Kejururawatan	09 Januari 2019
		12 Jun 2019
		18 September 2019
		11 Disember 2019
6	Farmasi UKA	30 Januari 2019
		26 Jun 2019
		02 Oktober 2019
		26 Disember 2019
7	Paediatrik Psikiatri	13 Februari 2019
		10 Julai 2019
		16 Oktober 2019
		Januari 2020

Jadual 7 pula menunjukkan jadual pembentangan Kajian QA dua minggu sekali bagi kumpulan 2018/2019 ini bagi membolehkan Projek QA ini berjalan lancar.

3.2.7.2.4 CREDENTIALING & PRIVILEGING (C&P)

Credentialing and privileging telah diperkenalkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) bagi memastikan semua anggota yang berkhidmat di bawah KKM memberikan perkhidmatan dengan kompeten selaras dengan kelayakan, latihan dan pengalaman masing-masing.

Unit Kualiti selaku Urusetia kepada Jawatankuasa *Credentialing & Privileging* Hospital Putrajaya bertindak sebagai pusat pengurusan permohonan persijilan C&P di hospital ini. Unit Kualiti bertanggungjawab memantau status persijilan kakitangan secara berkala.

Jadual 8: Senarai status anggota hospital yang layak *diprivileged*, tidak layak dan belum memohon *privileging*.

JUMLAH KESELURUHAN ANGGOTA	
PRIVILEGED	1272
BELUM Pohon	84
TIDAK LAYAK	156

Jumlah anggota yang telah menerima *Privileging*, belum memohon dan tidak layak adalah seperti Jadual 8 yang tertera pada suku akhir 2018. Secara keseluruhannya, terdapat 1512 orang anggota yang telah mendapat status *privileging* daripada sejumlah 1272 orang anggota yang perlu memohon. Ini menjadikan keseluruhan peratusan *privileging* anggota Hospital Putrajaya sebanyak 94%.

Unit Kualiti sentiasa berusaha untuk memastikan peratusan anggota yang mempunyai sijil privileging adalah tidak kurang dari 80% dari jumlah keseluruhan anggota yang layak memohon. Antara langkah yang diambil adalah dengan menghantar e-mel peringatan kepada ketua-ketua jabatan secara berkala. E-mel tersebut bertujuan untuk mengingatkan mereka akan senarai anggota di jabatan masing-masing yang belum memohon samada buat pertama kali ataupun untuk pembaharuan sijil.

Jadual 9: Senarai Mesyuarat Jawatankuasa C&P bagi tahun 2018.

Bil	TARIKH	TEMPAT	CATATAN
1	8 Februari 2018	Bilik Mesyuarat Pengurusan 1	Bil 1/2018
2	7 Jun 2018	Bilik Mesyuarat Pengurusan 1	Bil 2/2018
3	9 Ogos 2018	Bilik Mesyuarat Pengurusan 1	Bil 3/2018
4	22 November 2018	Bilik Mesyuarat IT	Bil 4/ 2018

Sepanjang tahun 2018, Jawatankuasa C&P telah mengadakan mesyuarat sebanyak empat kali (Jadual 9). Agenda utama mesyuarat-mesyuarat tersebut adalah untuk meluluskan permohonan yang telah diterima oleh Unit Kualiti dengan mendengar pandangan daripada wakil-wakil setiap jabatan yang hadir. Selain itu, mesyuarat juga membincangkan tentang langkah-langkah penambahbaikan proses permohonan C&P dari masa ke masa.

Antara langkah penambahbaikan yang diambil oleh Jawatankuasa C&P kini adalah dengan membangunkan sistem *e-privileging* peringkat Hospital Putrajaya dengan kerjasama daripada Jabatan Teknologi Maklumat. Ketika ini, *database* anggota yang telah dikemaskini akan dimasukkan ke dalam sistem dan seterusnya *walkthrough* sistem *e-privileging* HPj akan dilakukan.

Selepas itu, *user acceptance test* akan diadakan dan manual pengguna akan dikemaskini manakala *User training* akan dijalankan secara berperingkat kepada semua anggota HPj. Mesyuarat juga mengambil maklum, promosi *e-privileging* akan diadakan sebelum pelancaran sistem *e-privileging* yang dijangka akan bermula pada tahun 2019 .

Objektif utama sistem *e-privileging* ini dibangunkan adalah:

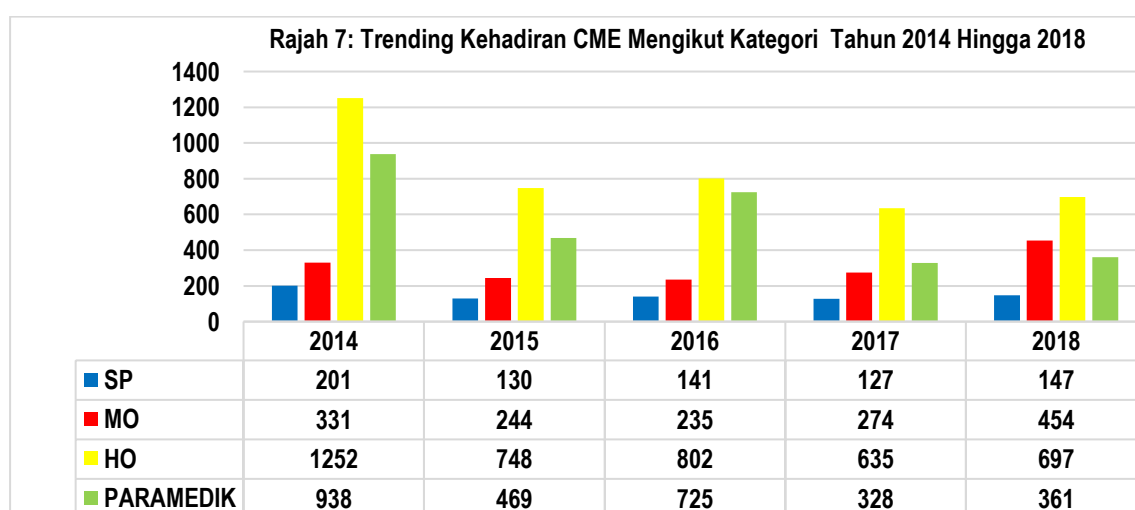
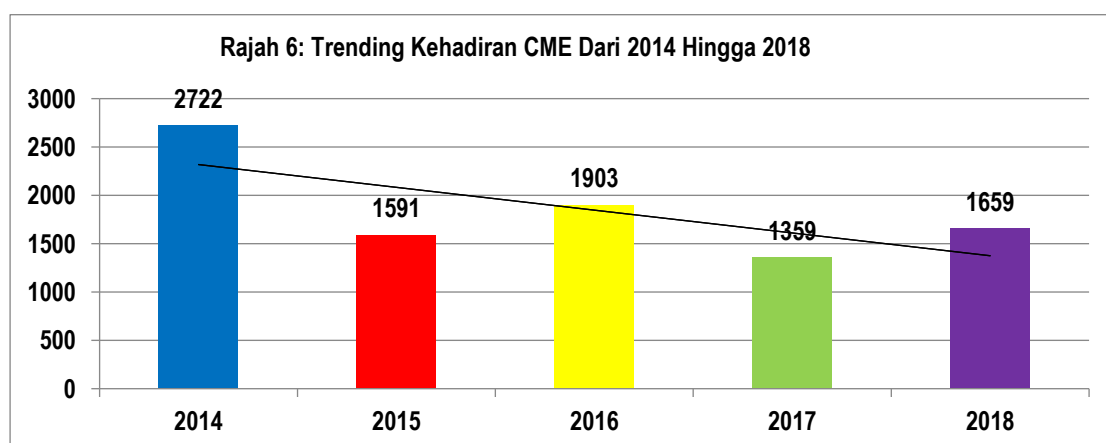
- (a) Memudahkan pengurusan *Credentialing & Privileging* dan penyediaan laporan oleh Unit Kualiti (*Admin*);
- (b) Memudahkan proses permohonan dan pembaharuan *Credentialing & Privileging* bagi setiap pengamal perubatan dan sains kesihatan secara atas talian;
- (c) Meningkatkan kepekaan pengamal perubatan dan sains kesihatan untuk mengambil tindakan sewajarnya sebelum tamat tempoh privileging dengan adanya maklumat dan notifikasi melalui sistem;
- (d) Memudahkan proses pemantauan semakan status *Credentialing & Privileging* pengamal perubatan dan sains Kesihatan; dan
- (e) Dapat mengurangkan potensi *medico-legal* oleh pengamal perubatan dan sains kesihatan yang tidak mempunyai *privilege* melalui kemudahan yang disediakan oleh sistem ini.

3.2.7.2.5 Continuous Medical Education (CME) Peringkat Hospital

Unit Kualiti juga ditugaskan untuk memantau perjalanan CME Hospital pada setiap bulan. Sebanyak 12 CME telah berjaya dianjurkan sepanjang tahun 2018. Sejak 2018 CME diadakan pada setiap Jumaat jam 8 pagi pada minggu ke-3 setiap bulan. Kedatangan semua wargakerja Hospital Putrajaya amatlah dialu alukan manakala bagi HO kehadiran adalah diwajibkan.

Jadual 10: Senarai tajuk CME dan jabatan yang bertanggungjawab

TARIKH	JABATAN	TAJUK
19/1/2018	Pharmacy	Rasionalisasi Penggunaan Ubat Berdaftar dan Kosmetik Bernotifikasi
23/2/2018	Pathology	Interpretation of culture and sensitivity result
16/3/2018	Anaesthesia	Knowing Pain
20/4/2018	Otorhinolaringology	The multiple morbidities associated with non- treatment of Snoring
18/5/2018	Surgical	Benign Prostate Hyperplasia
22/6/2018	Orthopaedic	Open Fracture
20/7/2018	Radiology	Mammogram and BIRADS Classification
17/8/2018	Paediatric	A Contagious Rash – When To Worry?
21/9/2018	O&G	Antenatal Risk Assessment
19/10/2018	Oral Surgery	The Teeth The Whole Teeth Nothing But The Teeth
16/11/2018	Infection Control	The Key to AMS Success - Sambutan World Antibiotic Awareness Week 2018
21/12/2018	Emergency and Trauma	Wisdom in Medicine - The Path Through Adversity



Walaupun bagaimanapun, jumlah kehadiran kakitangan ke CME bulanan kurang memberangsangkan terutamanya dari kalangan Pegawai Perubatan Siswazah (PPS). Beberapa faktor telah dikenalpasti yang menyebabkan jumlah kehadiran kurang memuaskan. Mereka mempunyai kekangan masa disebabkan tugas klinikal dan terlibat dengan pembedahan. Mengikut Laporan Kehadiran CME bagi PPS untuk bulan Januari – Disember 2018, bilangan kehadiran PPS kurang memuaskan. Manakala jumlah kehadiran Pegawai Perubatan dan Pakar meningkat. Walaupun bagaimanapun secara keseluruhannya kehadiran kakitangan adalah meningkat.

Beberapa langkah penambahbaikan telah diambil, antaranya pengumuman oleh Pegawai Perhubungan Awam (PRO) dengan menekankan kehadiran semua kakitangan Hospital Putrajaya ke CME telah dijalankan sejak Januari 2017. Mesej peringatan mengenai CME bulanan turut dihantar kepada *Group Whatsapp* Ketua Jabatan dan Pegawai Perubatan.

Ketua jabatan / ketua unit disarankan memantau kehadiran staff melalui sistem *HPJ profile*. Selain daripada itu, penambahbaikan kehadiran peserta melibatkan pakar-pakar dan wakil daripada klinik-klinik kesihatan telah dijalankan dan surat jemputan juga dihantar kepada semua Klinik Kesihatan di Putrajaya pada setiap bulan. E-mel juga diberikan terlebih dahulu sebelum CME dijalankan kepada Pejabat Kesihatan Daerah untuk dipanjangkan kepada klinik-klinik kesihatan di Putrajaya.

Jadual 11: Jumlah kehadiran doktor dan jawatan-jawatan lain ke CME hospital bagi 2018

BIL	TARIKH	CME JABATAN	DOKTOR	LAIN-LAIN	JUMLAH KEHADIRAN
1	19/1/2018	Pharmacy	90	40	130
2	23/2/2018	Pathology	127	19	146
3	16/3/2018	Anaesthesia	129	15	144
4	20/4/2018	Otorhinolaryngology	116	32	148
5	18/5/2018	Surgical	120	27	147
6	22/6/2018	Orthopaedic	115	25	140
7	20/7/2018	Radiology	75	11	86
8	17/08/2018	Paediatric	118	36	154
9	21/09/2018	O&G	107	35	142
10	19/10/2018	Oral Surgery	95	32	127
11	16/11/2018	Infection Control	114	61	175
12	21/12/2018	Emergency And Trauma	92	28	120
		Jumlah	1298	361	1659

Jadual 11 menunjukkan jumlah kehadiran doktor dan jawatan-jawatan lain ke CME hospital.

3.2.7.2.6 Akreditasi

Akreditasi adalah proses memastikan servis penjagaan kesihatan yang diberikan kepada pesakit adalah yang paling selamat dan yang terbaik, berdasarkan standard yang telah ditetapkan. Standard-standard tersebut disediakan oleh *Malaysian Society for Quality in Health (MSQH)*.

MSQH merupakan satu badan bukan kerajaan yang dianggotai oleh professional dari Kementerian Kesihatan Malaysia, Persatuan Hospital Swasta Malaysia dan Persatuan Perubatan Malaysia (MMA). *Surveyor* Akreditasi yang akan membuat penilaian akreditasi hospital adalah terdiri daripada ahli-ahli MSQH yang mempunyai pengalaman kerja yang luas.

Jadual 12: Jadual Persediaan Hospital Putrajaya Bagi Menghadapi 2nd Cycle Accreditation Survey Menggunakan Standard MSQH 5th Edition.

AKTIVITI	TARIKH
Self Assessment 1	Februari-Mac 2017
Kursus Akreditasi oleh MSQH	April 2017
Cross Interdepartmental Survey 1	Jun 2017
Mock Survey	Jun 2017
Self Assessment 2	Oktober 2017
Cross Interdepartmental Survey 2	Februari 2018
2 nd Cycle Accreditation Survey	9-11 April 2018

Jadual 12 menunjukkan persediaan HPj bagi menghadapi 2nd Cycle Accreditation Survey menggunakan Standard MSQH 5th Edition.

Jadual 13: Keputusan Accreditation Survey Menggunakan Standard MSQH 5th Edition.

NO	STANDARDS	RATING
1	1. Governance, Leadership and Direction	4
2	2. Environmental and Safety Services	4
3	3. Facility and Biomedical Equipment Management and Safety	3
4	4. Nursing Services	4
5	5. Prevention and Control of Infection	3
6	6. Patient and Family Rights	4
7	7. Health Information Management System	4
8	8. Emergency Services	4
9	9A. Clinical Services – Medical	3
10	9A. Clinical Services – Psychiatry	4
11	9B. Clinical Services – Surgical	4
12	9B. Clinical Services – Orthopaedics	4
13	9B. Clinical Services – Oral Maxillofacial	4
14	9B. Clinical Services – Ophthalmology	4
15	9B. Clinical Services – Otorhinolaryngology	4
16	9C. Clinical Services – Obstetrics & Gynaecology	4
17	9D. Clinical Services – Paediatrics	3
18	10. Anaesthetic Services	4
19	11. Operating Suite Services	4
20	12. Ambulatory Care Services – Day Care	4
21	13. Critical Care Services – ICU	4
22	13. Critical Care Services – CCU	4
23	13A. Critical Care Services – NICU	3
24	13B. Critical Care Services – Labour / Delivery Services	4
25	13C. Chronic Dialysis Treatment	2
26	14. Radiology / Diagnostic Imaging Services	4
27	15. Pathology Services	4
28	16. Blood Transfusion Services	4
29	17A. Allied Health Professional Services – Physiotherapy Services	4
30	17B. Allied Health Professional Services – Occupational Therapy Services	4
31	17C. Allied Health Professional Services – Dietetic Services	4
32	17D. Allied Health Professional Services – Speech-Language Pathology Services	4
33	17E. Allied Health Professional Services – Audiology Services	4
34	17F. Allied Health Professional Services – Optometry Services	4
35	17H. Allied Health Professional Services – Medical Social Services	4
36	18. Pharmacy Services	4
37	19. Central Sterilising Supply Services (CSSS)	4
38	20. Housekeeping Services	4

NO	STANDARDS	RATING
39	21. Linen Services	4
40	22. Food Services	3
41	23A. Mortuary Services	4
42	24. Standards for General Application – Wound Care Clinic	4
43	24. Standards for General Application – Public Health Unit	4
44	24. Standards for General Application – Home Care	4
45	24A. Standards for Clinical Research Centre	4

Hospital Putrajaya telah mendapat pensijilan semula selama 4 tahun bertarikh 12 April 2018-11 April 2022. Ringkasan keputusan *survey* adalah seperti dalam jadual 13 di atas.

3.2.7.3 AKTIVITI

3.2.7.3.1 Kursus / Bengkel

Jadual 14: Senarai Aktiviti Unit Kualiti Tahun 2018

BIL	TARIKH	AKTIVITI
1	8/1/2018	Taklimat <i>Incident Reporting 2.0</i>
2	25-26/1/2018	Kursus <i>Lean Health Care</i> Jabatan Kecemasan & Perubatan Di IHSR
3	5/2/2018	Mesyuarat Koordinasi Seminar SRM Peringkat Selangor Selatan/Putrajaya
4	9/2/2018	Mesyuarat <i>Lean Health Care</i> Jabatan Kecemasan & Perubatan Bersama Jkwp
5	27-28/2/2018	Kursus <i>Lean Health Care</i> Jabatan Ortopedik & Oftalmologi Di IHSR
6	2/3/2018	Kursus <i>Incident Reporting & Root Cause Analysis</i> Dari <i>Unit Patient Safety</i> , KKM
7	14/3/2018	Bengkel Data Analisis <i>Lean</i> Jabatan Kecemasan & Perubatan
8	12/4/2018	Bengkel Data Analisis <i>Lean</i> Jabatan Perubatan
9	14/3/2018	Bengkel Data Analisis <i>Lean</i> Jabatan Kecemasan & Perubatan
10	23/4/2018	Kursus Kesedaran Keselamatan Pesakit Bagi Pegawai Perubatan Siswazah
11	3-4/5/2018	GEMBA <i>Lean Health Care</i> Jabatan Ortopedik & Oftalmologi Oleh KKM&IHSR
12	12/4/2018	Seminar Guideline On <i>Suicide Risk Management (SRM)</i> In Hospital Peringkat Selangor Selatan & Putrajaya Di Ikn
13	17/5/2018	Bengkel Data Analisis <i>Lean</i> Jabatan Kecemasan & Jabatan Perubatan
14	30-31/7/2018	Bengkel <i>Basic QA</i> Peringkat Hospital Putrajaya
15	31/10/2018	Bengkel <i>Lean Healthcare</i> peringkat Hospital Putrajaya

3.2.7.3.2 POSTER PRESENTATION

Selain daripada itu, Unit Kualiti yang diwakili oleh Dr Nur Zulaikha binti Nordin dan Dr Hariati binti Jamil telah menyertai Pertandingan *Poster Presentation* sempena *Research Day JKWPKL&P & HPj* anjuran *Clinical Research Centre (CRC)* Hospital Putrajaya dan JKWPKL&P. Tajuk poster berkenaan adalah *Lean Initiative: HPj Experience* dan memenangi kategori *Non-Clinical*.

3.2.7.4 KAJIAN / PENYELIDIKAN

Tiada Kajian / Penyelidikan yang dijalankan oleh Unit Kualiti pada tahun 2018.

3.3 PERKHIDMATAN PENYELIDIKAN

3.3.1 UNIT PENYELIDIKAN KLINIKAL

3.3.1.1 PENGENALAN

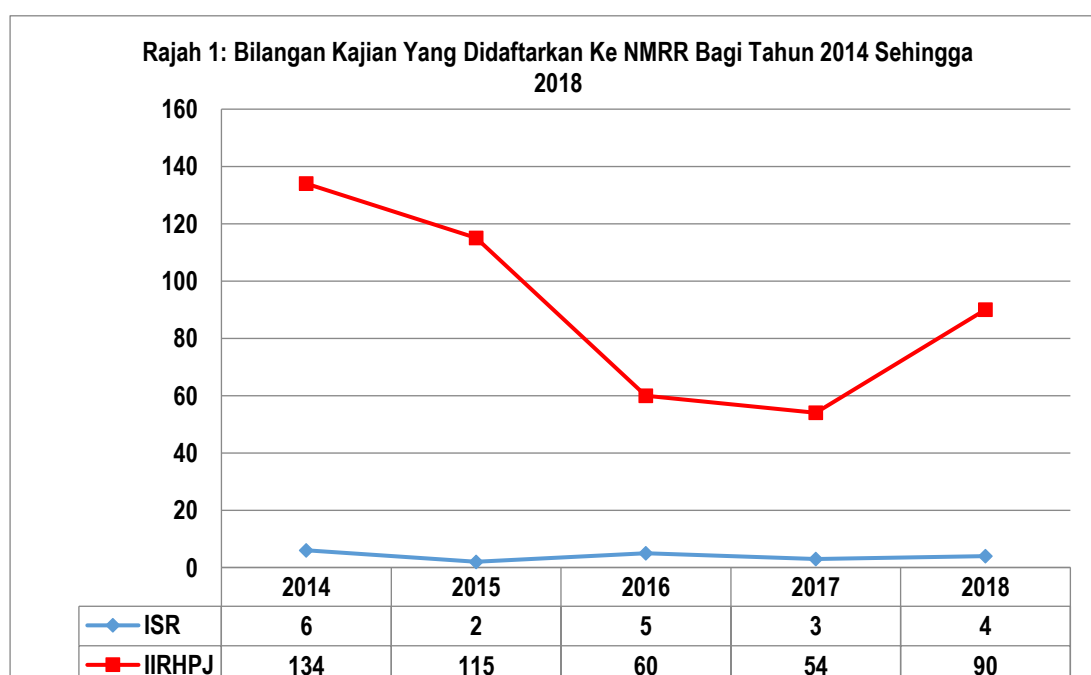
Pusat Penyelidikan Klinikal (CRC) telah ditubuhkan pada Disember 2010 sebagai satu organisasi penyelidikan klinikal Kementerian Kesihatan Malaysia dengan tujuan untuk mengkoordinasi *clinical trials*, *clinical epidemiology*, *economic research* dan menguruskan data-data penyelidikan yang kompleks. Di bawah naungan *National Institute of Health Malaysia* bersama 5 lagi institusi penyelidikan yang lain, CRC bertanggungjawab untuk mempromosi, menyokong dan menjalankan penyelidikan klinikal yang berkualiti dan beretika untuk meningkatkan taraf kesihatan pesakit.

Fungsi utama unit ini adalah untuk menyokong dan membantu penyelidik dari pelbagai latar belakang dalam menjalankan kajian mereka dari segi sokongan teknikal dan konsultasi penyelidikan. Perkhidmatan ini ditawarkan kepada anggota kerja Hospital Putrajaya dan juga kakitangan di bawah seliaan Jabatan Kesihatan Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur dan Putrajaya (JKWPKL&P).

Lokasi pejabat terletak berhadapan dengan Jabatan Perubatan Nuklear telah beroperasi secara rasminya pada September 2011. Unit ini turut mempunyai satu bilik konsultasi yang lengkap dengan alatan dan ruangan penyelidikan bagi tujuan penyelidikan klinikal (*clinical trial*). Susulan pertambahan staf dan keperluan ruang yang lebih besar untuk menyimpan dokumen-dokumen penyelidikan, satu lagi pejabat telah dibuka di Tingkat 6, Pusat Bersalin Berisiko Rendah pada bulan Ogos 2016.

3.3.1.2 STATISTIK JABATAN

3.3.1.2.1 Bilangan Kajian Yang Didaftarkan



Rajah 1 menunjukkan bilangan kajian yang didaftarkan ke laman web *National Medical Research Register* (NMRR) mengikut kategori masing-masing bagi tahun 2014 sehingga 2018.

Dari segi jumlah penyelidikan yang didaftarkan, kelihatan seperti berlaku penurunan bilangan penyelidikan bermula pada tahun 2016 hingga 2017. Akan tetapi ini berlaku disebabkan oleh beberapa faktor:

- a) Pangkalan data sebelum tahun 2016 sebenarnya mengambil kira penyelidikan yang tidak lengkap pendaftarannya. Mulai tahun 2016, pangkalan data telah ditambahbaik dan hanya mengambil kira penyelidikan yang lengkap pendaftarannya.
- b) Dalam tahun 2016-2017, berlaku pengurangan penyelidikan disebabkan oleh kekangan kewangan.
- c) Akan tetapi terdapat peningkatan hampir 2 kali ganda pada tahun 2018.

3.3.1.2.2 Bilangan Konsultasi Yang Diberi

Jadual 1: Bilangan konsultasi yang diberikan oleh anggota CRC mengikut kategori masing-masing bagi tahun 2014 sehingga tahun 2018

BIL	KATEGORI	BILANGAN KONSULTASI				
		2014	2015	2016	2017	2018
1	<i>NMRR registration</i>	75	76	30	31	17
2	<i>Protocol development</i>	55	30	9	3	109
3	<i>Literature search</i>	20	14	4	1	1
4	<i>Review of research protocol for IIR</i>	30	17	4	2	6
5	<i>Statistical consultation</i>	66	52	25	47	60
6	<i>Manuscript write up</i>	9	118	2	2	1
7	<i>Assist in submission of research papers for publication</i>	7	1	2	3	0
8	<i>Assist in Grant application</i>	6	3	1	2	1

Jadual 1 menunjukkan bilangan konsultasi yang diberikan oleh anggota CRC mengikut kategori masing-masing bagi tahun 2014 sehingga tahun 2018.

Pemberian sesi konsultasi bagi NMRR Registration telah terdapat penurunan sejak tahun 2014. Ini adalah disebabkan kebanyakan para penyelidik dari Hospital Putrajaya melakukan pendaftaran NMRR sendiri kerana mereka telah menghadiri kursus *NMRR Registration* anjuran CRC Hospital Putrajaya yang telah diadakan pada setiap tahun.

Konsultasi *Protocol Development* pula menunjukkan peningkatan yang ketara iaitu 2 kali ganda jika dibandingkan pada tahun 2014. Ini menunjukkan ramai dari anggota KKM (JKWPKL dan Hospital Putrajaya) mula menunjukkan minat dalam menjalankan penyelidikan.

Manakala konsultasi yang melibatkan *Review of research protocol for IIR* dan *Statistical consultation* telah menunjukkan sedikit peningkatan pada tahun ini berbanding pada tahun sebelumnya.

Berlainan pula bagi *Literature search*, *Manuscript write Up*, *Assist in submission of research papers for publication*, *Assist in Grant application*. Masing-masing telah menunjukkan penurunan dari segi pemberian sesi konsultasi bermula dari tahun 2014 sehingga tahun ini.

3.3.1.3 PENCAPAIAN JABATAN

3.3.1.3.1 KEY PERFORMANCE INDICATOR (KPI)

Tiada KPI dipantau Unit Penyelidikan Klinikal untuk Hospital Putrajaya tetapi unit CRC melaksanakan KPI mengikut ketetapan dari National Research Centre iaitu merangkumi konsultasi yang diberikan mengikut Kategori seperti *NMRR Registration, Protocol Development, Literature Search, Review of Research Protocol For IIR, Statistical Manuscript Write Up, Assist in Submission of Research Papers For Publication dan Assist in Grant Application.*

CRC Hospital Annual Report juga antara KPI yang perlu dikemaskini setiap 3 bulan, antaranya ialah *Research Grant From Outside The MOH*, jumlah penerbitan dalam dan antarabangsa, senarai pembentangan, senarai konsultasi, senarai anggota Professional/ Teknikal (Gred ≥ 41) yang memiliki MSc/PHD, senarai projek tamat dan dibentangkan kepada *stakeholder*, senarai *Research highlight, synopsis/brief/executive summary* yang dihasilkan dari kajian, senarai *Industry Sponsored Research (ISR)* dan senarai *Systemic Review.*

3.3.1.4 AKTIVITI JABATAN

3.3.1.4.1 Mesyuarat Unit

Unit Penyelidikan Klinikal mengadakan mesyuarat unit sebanyak tiga kali bagi tahun 2018 iaitu pada 25 Jan 2018, 27 April 2018 dan 31 Mei 2018. Mesyuarat ini yang diadakan adalah untuk membincangkan isu-isu yang berkaitan dan berbangkit bagi jabatan ini.

3.3.1.4.2 Mesyuarat Jawatankuasa Penyelidikan Negeri

Mesyuarat Jawatankuasa Penyelidikan Negeri Bil 1/2018 dijalankan pada 7 Feb 2018 dan Mesyuarat Jawatankuasa Penyelidikan Negeri Bil 2/2018 pula pada 18 Julai 2018. Mesyuarat yang dipengerusikan oleh Dr Zainudin Bin Abdul Wahab, pengarah JKWPKL&P ini diadakan 2 kali setahun bagi membincangkan strategi serta masalah berkaitan penyelidikan di kalangan kakitangan KKM peringkat Jabatan Kesihatan Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur dan Putrajaya dan perbincangan berkaitan dengan *Research Day 2018* peringkat JKWPKL&P dan Hospital Putrajaya.

3.3.1.4.3 Mesyuarat Jawatankuasa Penyelidikan Hospital

Mesyuarat Jawatankuasa Penyelidikan Hospital Bil 1/2018 telah diadakan pada 9 Mac 2018 dan Mesyuarat Jawatankuasa Penyelidikan Hospital Bil 2/2018 telah berlangsung pada 17 Julai 2018. Mesyuarat ini dipengerusikan oleh Dr Nurain Mohd Noor, Ketua Unit CRC Hospital Putrajaya.

3.3.1.4.4 Continuous Medical Education (CME)

CME anjuran CRC HPJ berlangsung pada setiap hari khamis selama 1 jam dan berlangsung di bilik pantri pakar. CME tersebut hanya melibatkan kakitangan unit CRC dan terdapat juga *Online CME* anjuran National CRC yang mana CRC telah menjemput anggota HPJ terutama Doktor Pakar untuk menghadiri CME tersebut.

3.3.1.4.5 Kursus / Bengkel Yang Dianjurkan Jabatan

Jadual 2: Kursus dan bengkel yang telah dianjurkan oleh Unit Penyelidikan Klinikal bagi tahun 2018

BIL	TAJUK	TARIKH
1	<i>Introduction To Clinical Research</i>	20-22 Feb 2018
2	<i>Writing Proposal Workshop</i>	7-8 Mar 2018
3	<i>NMRR Registration</i>	5 Mar 2018
4	<i>Basic SPSS Workshop</i>	7-8 Mei 2018
5	<i>Good Clinical Practice</i>	17—19 April 2018
4	<i>Critical Appraisal</i>	29 Oct 2018
7	<i>Intermediate SPSS Workshop</i>	29-30 Oct 2018
8	<i>Research Day JKWPKL&P & Hospital Putrajaya</i>	31 Oct 2018

Jadual 2 menunjukkan kursus dan bengkel yang telah dianjurkan oleh Unit Penyelidikan Klinikal bagi tahun 2018.

3.3.1.5 PENYELIDIKAN / KAJIAN

Jadual 3: Senarai kajian-kajian yang dijalankan oleh Unit Penyelidikan Klinikal bagi tahun 2018

BIL	TAJUK	STATUS
1	<i>A multi-center, open label, randomized, parallel-group study to compare the efficacy of cholestyramine plus standard treatment versus prednisolone plus standard treatment versus standard treatment alone in the treatment of overt hyperthyroidism.</i>	Kajian sedang berjalan.
2	<i>Lifestyle intervension on obese prediabetic women with history of GDM:RCT</i>	Kajian sedang berjalan.
3	<i>The effect of intensive lifestyle intervention on glycaemia, body mass index and lipid profile in obese women with prediabetes with history of gestational diabetes mellitus. A randomized controlled trial.</i>	Kajian sedang berjalan.
4	<i>Rate of Success of Radioactive Iodine Treatment In Hyperthyroidism And Factors Predicting Success</i>	Pembentangan poster di <i>National Conference Clinical Research 2018</i> di Hotel Istana Kuala Lumpur 24 Sept 2018.
5	<i>An Assesment of Random Cortisol Value as Indicator of Adrenal Insufficiency in Critically Ill Patient : A Cross Sectional Study . 25 July 2018</i>	Kajian sedang berjalan.

Jadual 3 menunjukkan senarai kajian-kajian yang dijalankan oleh Unit Penyelidikan Klinikal bagi tahun 2018.

4.0 LAIN-LAIN

- 4.1 UNIT KEJURURAWATAN
- 4.2 UNIT PENYELIAAN HOSPITAL

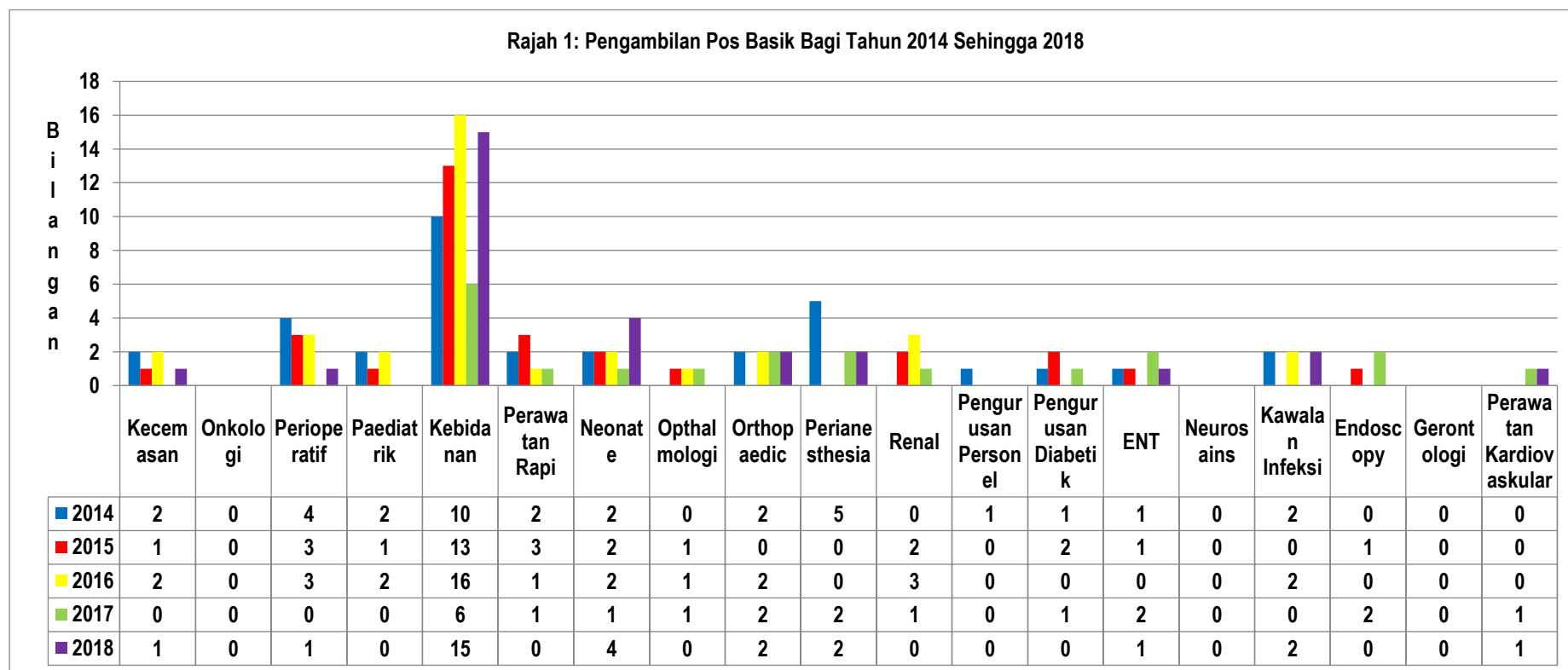
4.1 UNIT KEJURURAWATAN

4.1.1 LATAR BELAKANG

Unit kejururawatan bertujuan memberi perawatan yang berkualiti serta efisien, efektif dan selamat sejajar dengan kehendak pelanggan. Unit ini juga melatih anggota kejururawatan agar tahap pekerjaan mereka lebih berkualiti.

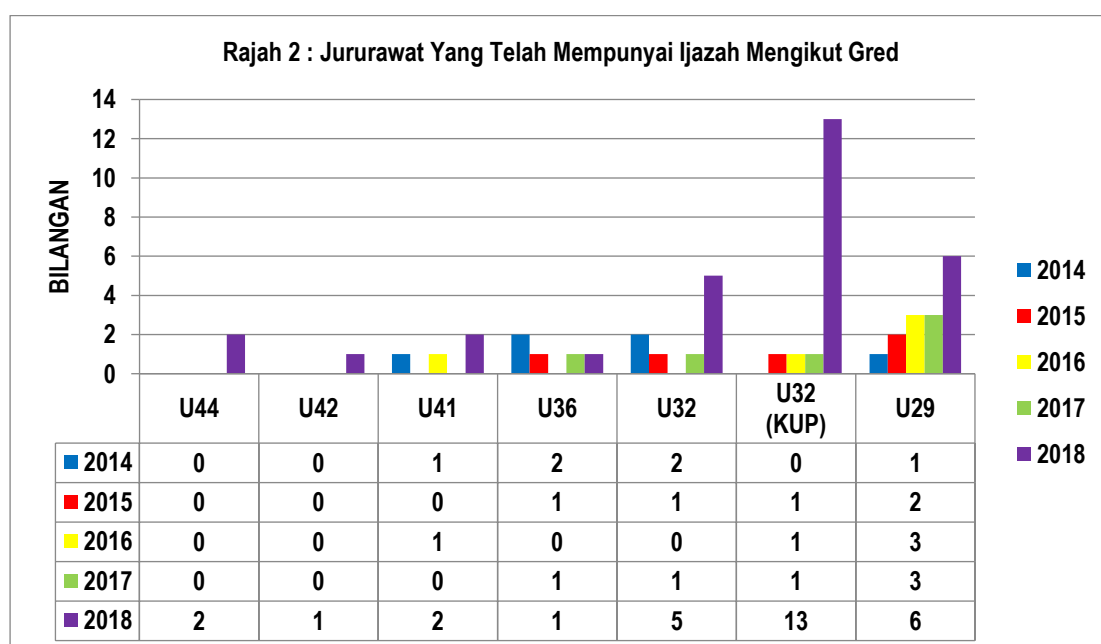
4.1.2 STATISTIK

4.1.2.1 JUMLAH JURURAWAT YANG TELAH MENGIKUTI KURSUS POS BASIK



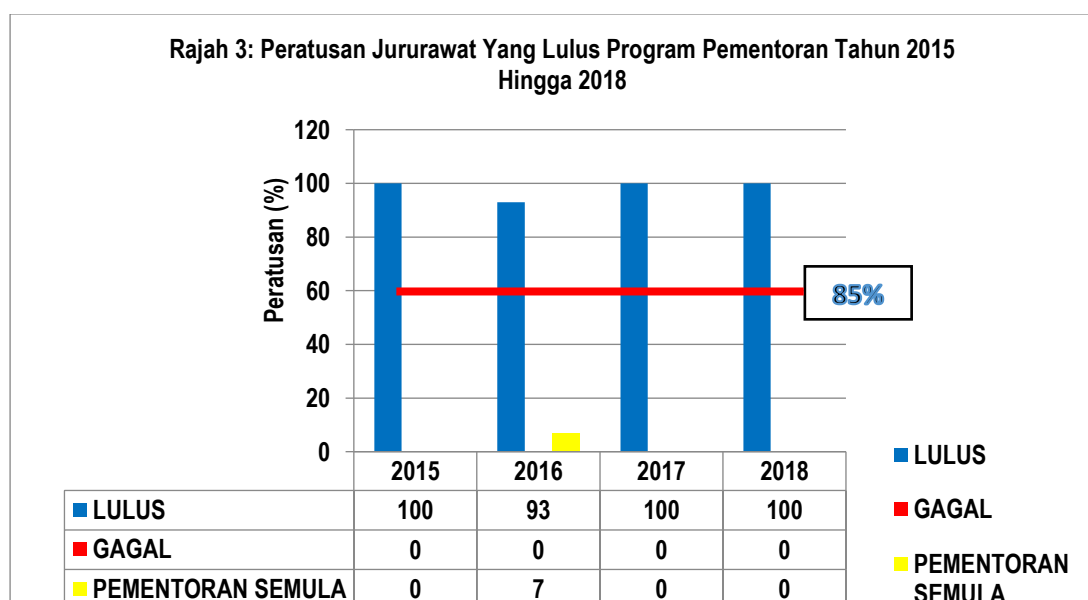
Rajah 1 di atas menunjukkan bilangan anggota kejururawatan yang telah mengikuti kursus pos basik dari tahun 2014 hingga 2018. Rajah tersebut jelas menunjukkan bahawa majoriti anggota kejururawatan telah mengikuti kursus pos basik dalam bidang kebidanan . Pada tahun 2017 penurunan adalah disebabkan oleh permohonan mengikuti kursus post basik yang berjaya diterima pada tahun 2016 adalah seramai 6 orang sahaja berbanding dengan permohonan yang dihantar adalah seramai 11 orang.

4.1.2.2 JUMLAH JURURAWAT YANG MEMPUNYAI IJAZAH



Rajah 2 di atas menunjukkan bilangan jururawat yang mempunyai ijazah mengikut gred. Jururawat Gred U32 (KUP) adalah kategori yang mencatatkan bilangan paling tinggi iaitu 13 orang untuk tahun 2018.

4.1.2.3 JURURAWAT YANG LULUS PROGRAM PEMENTORAN



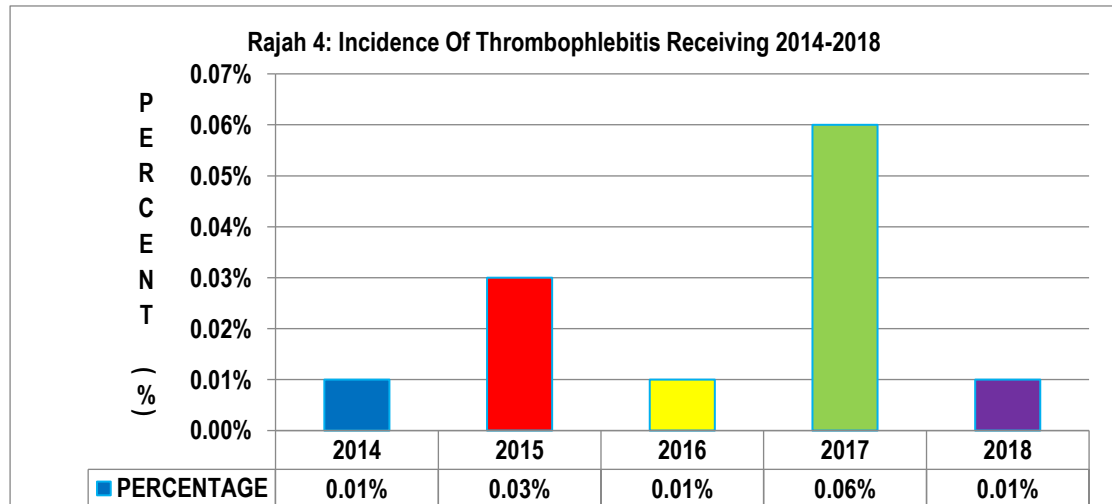
Rajah 3 menunjukkan peratusan jururawat yang telah lulus program pementoran pada tahun 2015 hingga 2018. Pada tahun 2016 peratusan kelulusan adalah 93% berbanding dengan tahun yang lain. Jururawat yang tidak menacapai tahap kompetensi pada tahun tersebut telah diulang pementoran semula .

Walaupun bagaimanapun, peratusan jururawat yang lulus program pementoran pada keempat-empat tahun telah mencapai sasaran iaitu > 85%.

4.1.3 PENCAPAIAN

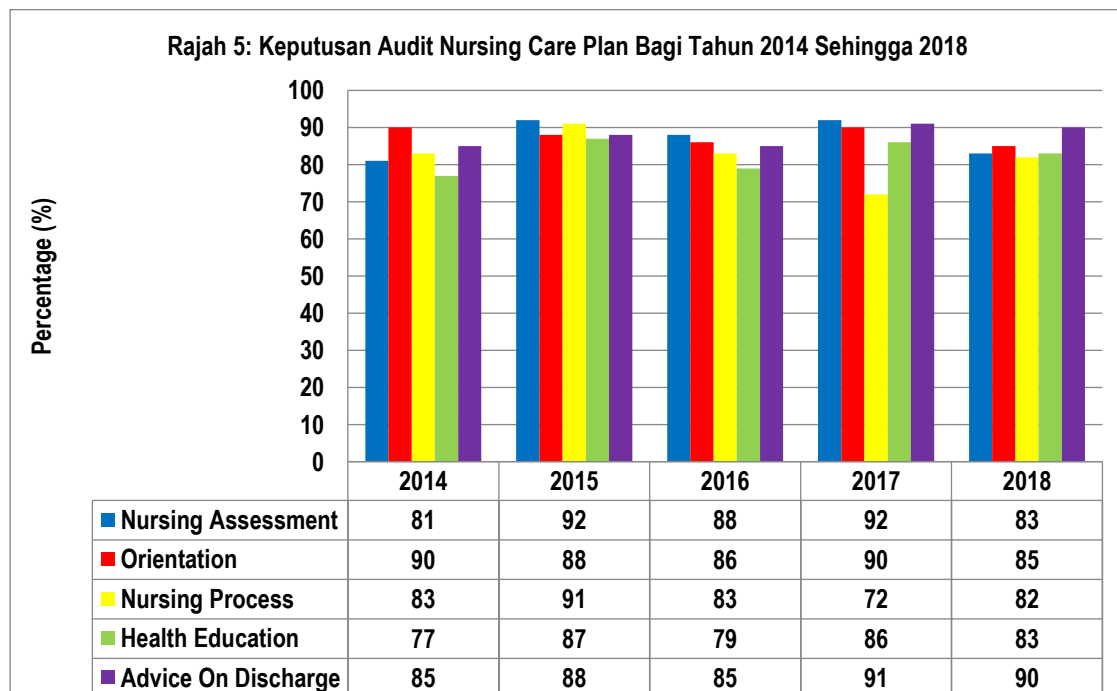
4.1.3.1 HOSPITAL PERFORMACE INDICATOR ACCOUNTABILITY (HPIA)

Indikator HPIA BAGI Unit Kejururawatan ialah *Incidence of Thrombophlebitis among inpatients with intravenous (IV) cannulation*. Sasaran yang ditetapkan untuk indikator tersebut adalah kurang daripada 0.5%.



Rajah 4 menunjukkan pencapaian indikator dari tahun 2014 Hingga 2018. Rajah dibawah menunjukkan sasaran indikator kurang daripada 0.5% tercapai dalam tempoh 5 tahun.

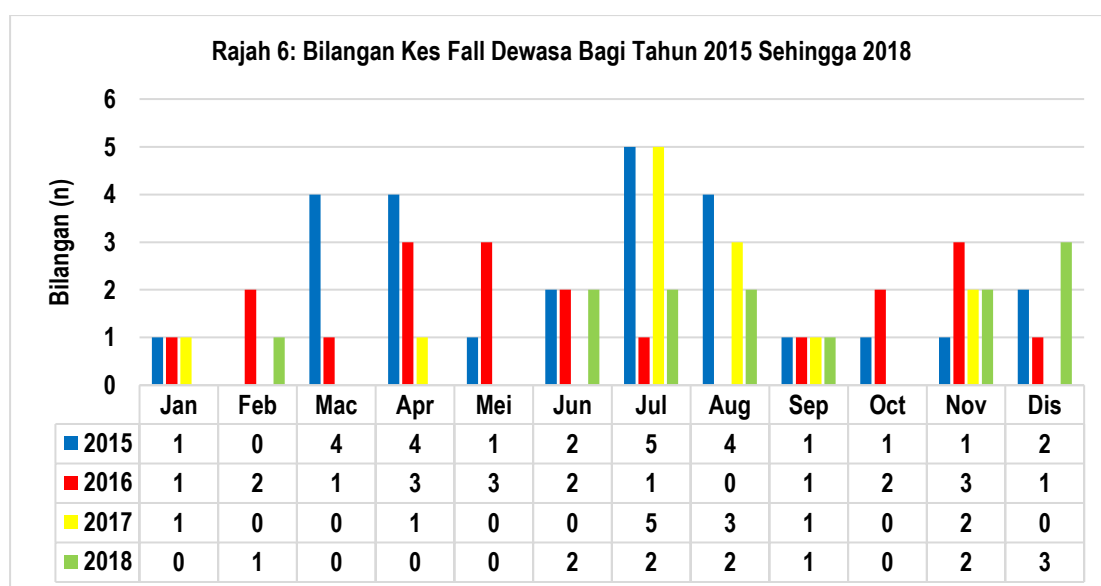
4.1.3.2 AUDIT NURSING CARE PLAN



Rajah 5 di atas, menunjukkan perbandingan keputusan Audit *Nursing Care Plan* pada tahun 2014 hingga 2018. Peningkatan peratus daripada 72% pada tahun 2017 kepada 82% pada tahun 2018.

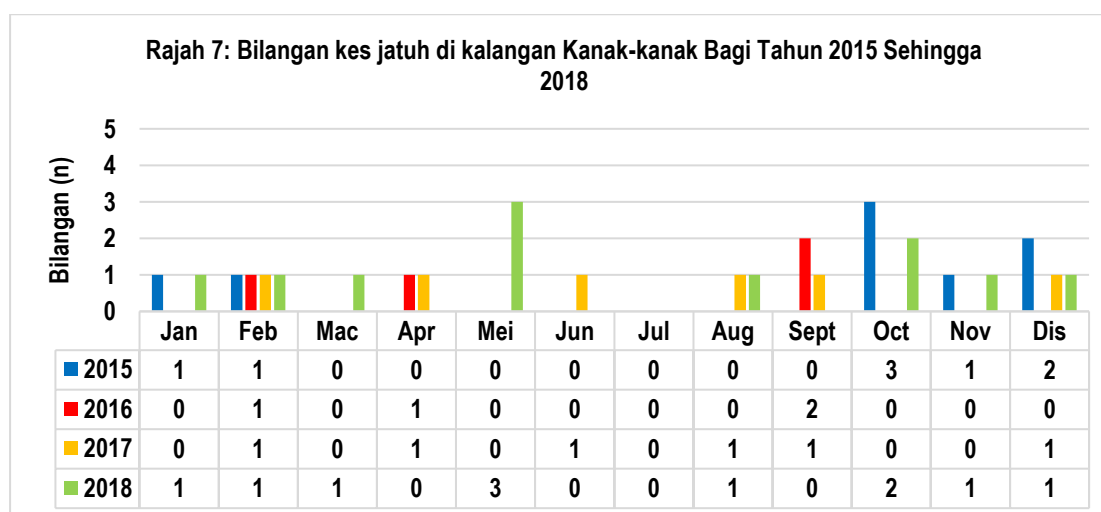
4.1.3.3 MALAYSIAN PATIENT SAFETY GOALS

4.1.3.3.1 Incidence Of Patient Fall (ADULT)



Rajah 6 di atas menunjukkan bilangan kes jatuh dewasa pada tahun 2015 hingga 2018. Rajah menunjukkan penurunan kejadian jatuh dikalangan pesakit dewasa dari tahun 2015 hingga 2018. Audit jatuh yang diadakan 2 kali setahun serta program orientasi semasa kemasukan pesakit kepada pesakit dan waris diteruskan .

4.1.3.3.2 Incidence Of Patient Fall (PAEDIATRIC)

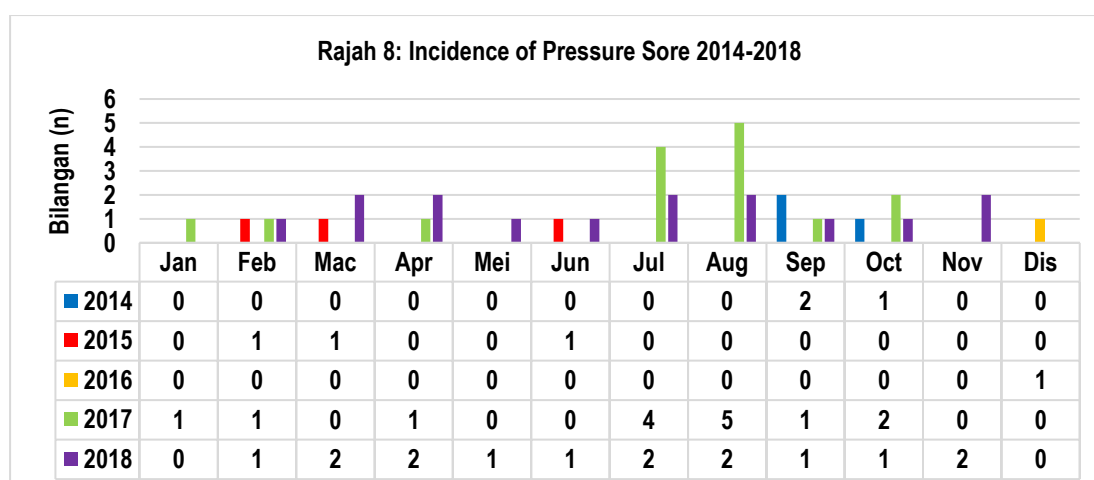


Rajah 7 menunjukkan bilangan kes kanak-kanak jatuh pada tahun 2015 hingga 2018. Rajah menunjukkan peningkatan kes jatuh dari tahun 2017 hingga 2018. Peningkatan bilangan kes jatuh sebanyak **11 kes** pada tahun 2018 berbanding **6 kes** bagi tahun 2017.

Langkah-langkah pencegahan kejadian kes kanak-kanak jatuh telah dilakukan iaitu seperti penambahan bilangan katil kanak-kanak, program orientasi kemasukan ke wad kepada penjaga dan pemantauan berkala oleh jururawat yang menjaga. Projek *Quality Assurance* (QA) berkaitan juga akan dilaksanakan pada tahun 2019.

4.1.3.3.3 Incidence Of Pressure Sore

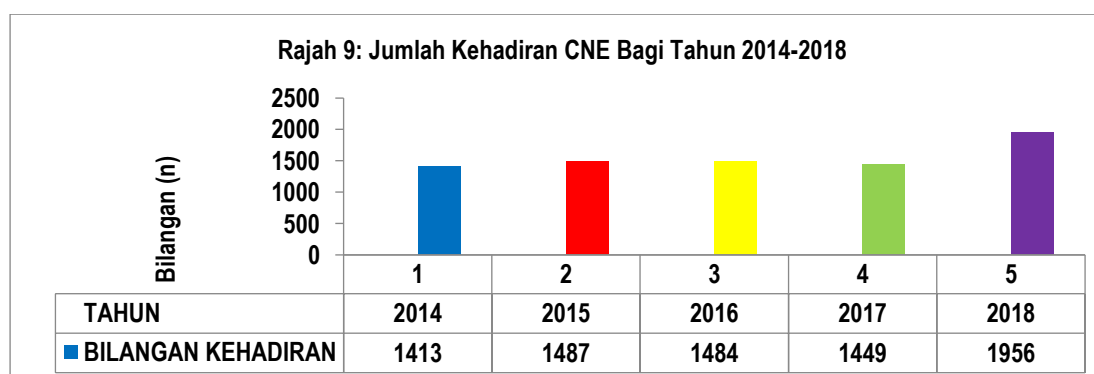
Sasaran *Incidence of pressure sore* untuk *non-ambulatory patient* adalah tidak melebihi 3%.



Rajah 8 menunjukkan *insiden pressure sore* pada tahun 2014 hingga 2018. Peningkatan kes sebanyak **15 kes** ditunjukkan pada tahun 2017.

4.1.3.4 AKTIVITI JABATAN

4.1.3.4.1 Continuous Nursing Education (CNE)



Rajah 9 menunjukkan jumlah kehadiran CNE pada tahun 2014 hingga 2018. Peningkatan kehadiran CNE pada tahun 2018 seramai 507 berbanding tahun sebelumnya.

4.1.3.5 PENYELIDIKAN / KAJIAN

Jadual 1: Senarai Kajian sepanjang 2018

BIL	TAJUK	PEMBENTANG	TARIKH
1	<i>Comparison of Client's Satisfaction, Process and Labour Outcome Among Primigravida Receiving Structured Care Programme and Epidural</i>	PJ Hatifah Che Hussin.	Sept 2018
2	Penganjuran Research Day peringkat Hospital Putrajaya	Unit Kejururawatan	Okt 2018
3	7 penyelidikan dan masih dalam proses untuk disiapkan	Unit Kejururawatan	2018

Senarai kajian yang sedang dijalankan di Unit Kejururawatan adalah seperti di Jadual 1.

4.2 UNIT PENYELIAAN HOSPITAL

4.2.1 LATAR BELAKANG

Unit Penyeliaan Hospital merupakan salah satu unit yang penting dalam pengurusan penyeliaan hospital bagi memastikan mutu perkhidmatan yang memuaskan dan efisien dapat diberikan. Unit ini diketuai oleh Ketua Penolong Pegawai Perubatan Hospital Gred U42 sebagai peneraju utama dan dibantu oleh seorang Penolong Pegawai Perubatan Gred U36 selaku Timbalan Ketua Penolong Pegawai Perubatan, serta dua orang Penolong Pegawai Perubatan Gred U29. Ia berperanan mengawal selia semua anggota Penolong Pegawai Perubatan (PPP) dan Pembantu Perawatan Kesihatan (PPK) yang bertugas di semua jabatan dalam hospital ini.

Anggota unit ini juga menjalankan kaunseling kepada anggota bawahan yang bermasalah sebelum tindakan selanjutnya diambil terhadap mereka. Unit ini juga membantu jabatan atau unit lain sekiranya diperlukan. Di samping itu unit ini juga merancang dan melaksanakan latihan-latihan untuk PPP dan PPK. Unit ini juga memantau dan mengawasi kerja-kerja Perkhidmatan Sokongan Swasta (Radicare) terutama di dalam perkhidmatan penyelenggaraan FEMS, BEMS, Kebersihan dan Sisa Klinikal termasuk juga membantu Unit Keselamatan HPJ di dalam memantau Perkhidmatan Keselamatan Swasta yang terdapat di hospital ini.

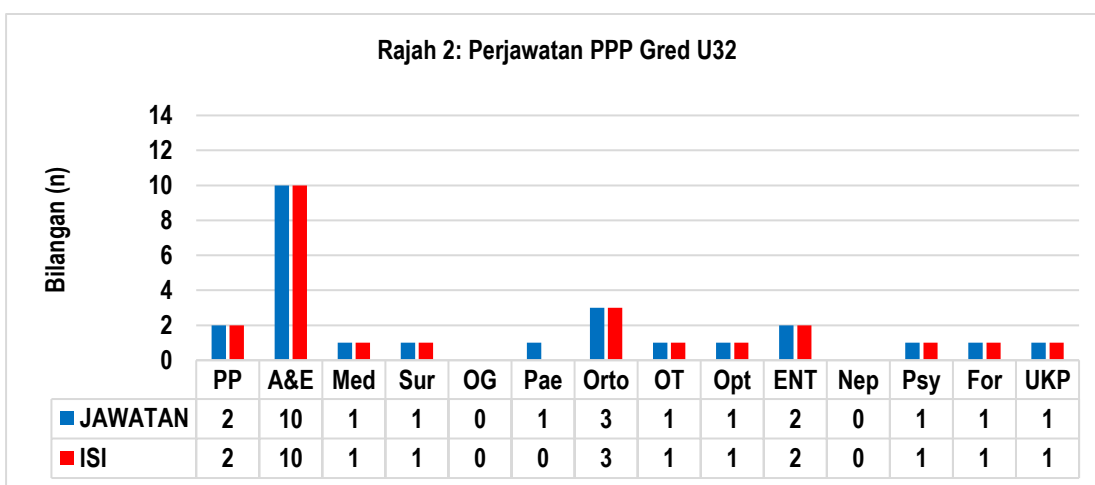
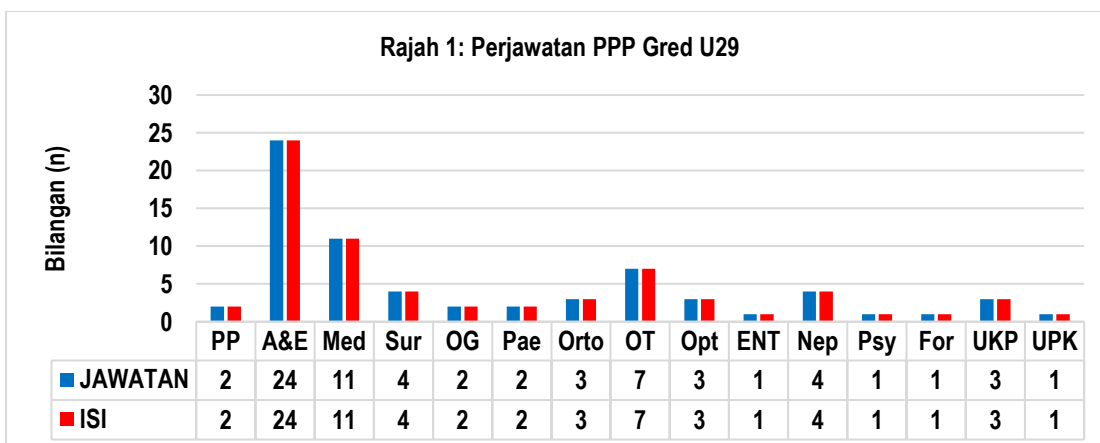
4.2.2 STATISTIK JABATAN

4.2.2.1 PERJAWATAN PENOLONG PEGAWAI PERUBATAN (PPP)

Jadual 1: Perjawatan PPP U36-U42

BIL	AKTIVITI	U36			U41			U42		
		Jawatan	Isi	Kosong	Jawatan	Isi	Kosong	Jawatan	Isi	Kosong
1	Pej Penyeliaan	1	1	0	-	-	-	1	1	0
2	Jab Kecemasan	2	0	2	1	1	0	1	0	1
3	Jab Perubatan	1	1	0	-	-	-	-	-	-
4	Jab Anestesiologi	-	-	-	-	-	-	0	0	0
5	Jab Oftalmologi	-	-	-	1	1	0	-	-	-
JUMLAH		4	2	2	2	2	0	2	2	1

Bagi perjawatan PPP Gred U36, terdapat empat perjawatan di HPJ tetapi hanya dua telah diisi; masing-masing dari Jabatan Perubatan dan Pejabat Penyeliaan. Dua perjawatan lagi di Jabatan Kecemasan masih ada kekosongan pada tahun 2018. Selain itu, terdapat dua orang PPP Gred U41 di Hospital Putrajaya, seorang di Jabatan Kecemasan dan seorang lagi di Jabatan Oftalmologi. Seorang PPP Gred U42 ditempatkan di Unit Penyeliaan. Walaubagaimanapun, satu jawatan PPP Gred U42 di Jabatan Kecemasan tidak diisi pada tahun 2018.



Rajah 1 dan Rajah 2 di bawah menunjukkan taburan perjawatan PPP Gred U29 dan Gred U32 mengikut jabatan pada tahun 2018. Jumlah keseluruhan jawatan bagi PPP U29 adalah 69, manakala bagi PPP U32 adalah 25. Kesemua perjawatan PPP U29 dan PPP U32 telah diisi sepenuhnya pada tahun 2018.

Rajah 1 dan Rajah 2 turut menunjukkan bahawa Jabatan Kecemasan adalah jabatan yang mempunyai jumlah PPP Gred U29 dan U32 yang tertinggi berbanding jabatan-jabatan lain.

4.2.2.2 PERJAWATAN PEMBANTU PERAWAT KESIHATAN (PPK)

Jadual 2: Perjawatan Pembantu Perawatan Kesihatan

PERJAWATAN PEMBANTU PERAWATAN KESIHATAN				
Bil	Gred	Jawatan	Isi	Kosong
1	U14	5	5	0
2	U11	146	122	24
3	PSH (U11) bulan 31 Oktober 2018	21	20	1
JUMLAH		180	154	26

Merujuk kepada Jadual 2, bagi perjawatan PPK, terdapat sejumlah 180 jawatan bagi tahun 2018. Daripada jumlah ini hanya 154 jawatan telah diisi iaitu 5 jawatan PPK Gred U14, 122 jawatan PPK U11, dan 20 jawatan PSH (U11). Walaubagaimanapun, terdapat 26 kekosongan bagi jawatan PPK. Terdapat jawatan PPK U11 tidak diisi pada tahun 2018. Terdapat 1 orang PPK sedang cuti belajar manakala terdapat seorang PPK yang dipinjamkan ke JKWPKL.

4.2.2.3 LATIHAN PENGKHUSUSAN

Jadual 3: Jumlah Keseluruhan PPP HPj Yang Telah Mengikuti Kursus Pengkhususan

BIL	JABATAN	BIL ANGGOTA	ADA POS BASIK	%
1	Jab. Kecemasan	36	20	55.55
2	Jab. Perubatan	6	5	83.33
3	Jab. Pembedahan/Unit Endo	3	1	33.33
4	Jab. O&G	1	0	0.00
5	Jab. Pediatrik/NICU	2	1	50.00
6	Jab. Orthopedik	6	5	83.33
7	Jab. Anest	5	4	80.00
8	Jab. Ofthal	3	1	33.33
9	Jab. ENT	3	2	66.67
10	Jab. Nefro	6	2	40.00
11	Jab. Psikiatri	2	1	50.00
12	Jab. Forensik	2	1	50.00
13	Unit Kesihatan Pekerjaan	1	1	100.00
14	Pejabat Penyelia	3	2	66.67
		79	44	55.70

Latihan pengkhususan adalah latihan khusus untuk meningkatkan pengetahuan anggota yang bertugas di disiplin tertentu. Jadual 3 menunjukkan jumlah keseluruhan PPP HPj yang telah mengikuti kursus pengkhususan yang dirancang mengikut jabatan.

4.2.2.4 PEMBELAJARAN LANJUTAN

Pihak Unit Penyeliaan Hospital juga, menggalakkan pembelajaran lanjutan samada dalam pembelajaran sepenuh masa atau separuh masa (PJJ) di beberapa universiti tempatan yang diiktiraf oleh Kementerian Kesihatan Malaysia. Sehingga kini, HPj telah mempunyai Penolong Pegawai Perubatan berijazah. Terdapat 9 orang PPP telah memiliki ijazah sarjana muda.

4.2.3 AKTIVITI JABATAN

4.2.3.1 KURSUS UNTUK PPP DAN PPK

Jadual 4: Senarai kursus untuk Penolong Pegawai Perubatan

BIL	LATIHAN / KURSUS / CME	TARIKH
1	Kursus Sayang-Sayang Kerjaya Pembantu Perawatan Kesihatan	5 Februari 2018
2	Kursus Asas Menyelam untuk Penyelamat	7 Februari 2018
3	Seminar Penolong Pegawai Perubatan Peringkat Wilayah Persekutuan	5 Mei 2018
4	Kursus Pengurusan Bencana dalam <i>Medicolegal</i> Peringkat HPj	21 Februari 2018
5	Kursus <i>pre Hospital Care</i> (2 Siri)	15 Januari dan 10 Oktober 2018
6	Kursus HRMIS (3 Siri)	12 Februari, 3 Mac dan 7 Julai 2018
7	Kursus Orentasi Pembantu Perawatan Kesihatan Latihan Baru	13 Mei 2018
8	Kursus Orentasi PPW Siri 18/2018 dan Siri 19/2018	12 Februari-3 Mac dan 7 Julai 2018
10	Kursus BTLS	30 April 2018
11	CME (6 Siri)	8 Ogos, 17 Ogos, 13 September, 10 Oktober, 24 Oktober, 20 Disember
12	Kursus <i>Wound</i> Nusantara	18 Ogos 2018
13	Kursus PPK Tahap 1 dan 2	24-27 Ogos, 1-5 Oktober, 20-23 Oktober

Unit ini turut bertanggungjawab memastikan anggotanya memenuhi keperluan berkursus selama 7 hari setahun. Sehubungan dengan itu Unit Penyeliaan Hospital turut menganjurkan beberapa kursus khas untuk Penolong Pegawai Perubatan dan Pembantu Perawatan Kesihatan bagi meningkatkan kompetensi anggotanya. Kursus yang diadakan adalah seperti Jadual 4.

Unit penyeliaan turut menganjurkan latihan BLS kepada PPP di hospital ini. Terdapat 33 orang PPP yang telah dilatih pada tahun 2018 berbanding 67 orang pada tahun 2017. Ini bermakna kesemua PPP di hospital ini telah dilatih dengan BLS.

4.2.3.2 KURSUS PENINGKATAN TAHAP KECEKAPAN (PTK) UNTUK PEMBANTU PERAWATAN KESIHATAN (PPK)

Unit ini turut terlibat dalam penganjuran kursus demi meningkatkan kompetensi Pembantu Perawatan Kesihatan yang bertugas. Mereka dikehendaki menjalani Kursus Peningkatan Tahap Kecekapan iaitu Tahap 1 dan Tahap 2.

Jadual 5: Peratus PPK Diberi Kursus Peningkatan Tahap Kecekapan (PTK) Tahap 1 Dan Tahap 2

BIL	JENIS KURSUS	JUMLAH PPK	%
1	Tahap 1	125	98.4
2	Tahap 2	113	88.9

Sehingga tahun 2018 seramai 125 orang PPK telah menjalani kursus Tahap 1 dan 113 orang bagi Tahap 2 seperti Jadual 5. Namun begitu tidak semua PPK dapat mengikuti kursus tersebut kerana beberapa faktor seperti kekurangan anggota di wad, anggota baru yang melapor diri melepasi tarikh kursus tersebut dijalankan.

4.2.3.3 PEMANTAUAN KAWALAN KESELAMATAN

Di dalam memastikan keselamatan hospital ini berada pada tahap seperti yang dikehendaki, unit ini telah membantu Unit Keselamatan dalam menjalankan tugas-tugas pemantauan secara berkala pada setiap hari. Di samping itu unit ini membantu menyelesaikan isu-isu berkaitan kawalan keselamatan yang dijalankan oleh syarikat keselamatan yang telah dilantik.

4.2.3.4 PEMANTAUAN PERKHIDMATAN PENSWASTAAN OLEH SYARIKAT KONSESI RADICARE

Unit Penyeliaan Hospital terlibat dalam pemantauan perkhidmatan oleh syarikat Konsensi Radicare. Seramai 4 orang PPP telah dilantik sebagai pegawai penyelaras (*liaison officer*, LO).

Pegawai Penyelaras perlu memastikan semua kerja-kerja yang dilakukan oleh pihak Radicare mengikut peraturan yang telah ditetapkan atau seperti yang dipersetujui sebelum menandatangani apa-apa dokumen yang berkaitan.

4.2.3.5 PEMANTAUAN KEBERSIHAN DAN KESELAMATAN PERSEKITARAN LUARAN

Unit Penyeliaan Hospital memantau kebersihan dan keselamatan persekitaran dalam dan luaran HPj secara berkala termasuk kebersihan sampah sarap, rumput rampai, taman-taman, perparitan serta papan tanda dan landskap serta keseluruhan bangunan secara amnya, lampu-lampu jalan, tempat letak kereta awam serta jalan berbumbung dan projek Pembangunan.

4.2.3.6 PENGURUSAN AM

Melibatkan diri di dalam semua program dan aktiviti yang dianjurkan oleh jabatan dari masa ke semasa. Koordinasi pentadbiran dengan lain-lain jabatan dalaman dan luaran juga telah dapat dipertingkatkan.