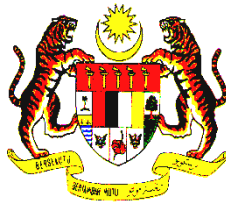


GARIS PANDUAN

PEMANTAUAN DAN PENYELIAAN
PEMBEKALAN STOK METHADONE
KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA (KKM) KE KLINIK
SWASTA

EDISI PERTAMA
(NOVEMBER 2017)



BAHAGIAN PERKHIDMATAN FARMASI
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

PENGHARGAAN

Rakaman ribuan terima kasih dan penghargaan kepada semua yang terlibat dalam menghasilkan garis panduan ini.

Penasihat

Dr. Salmah binti Bahri

Pengarah Kanan Perkhidmatan Farmasi
Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Dr. Kamaruzaman bin Saleh

Pengarah
Bahagian Amalan dan Perkembangan Farmasi, KKM

Editor

Puan Noraini binti Mohammad

Timbalan Pengarah
Bahagian Amalan dan Perkembangan Farmasi, KKM

En. Mohammad Nazri bin Md Dazali

Ketua Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Amalan dan Perkembangan Farmasi, KKM

Cik Amalina binti Amri

Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Amalan dan Perkembangan Farmasi, KKM

External Reviewer

- **Dr. Fazidah binti Yuswan**
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Bahagian Kawalan Penyakit,
KKM
- **En. Tan Ann Ling**
Pengarah
Bahagian Penguatkuasaan Farmasi,
KKM
- **Cik Latifah binti Haji Idris**
Timbalan Pengarah
Bahagian Penguatkuasaan Farmasi,
KKM
- **Puan Siti Mariaton binti Abdul Moxin**
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Penguatkuasaan Farmasi,
KKM
- **Puan Rohaida binti Zakaria**
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Penguatkuasaan Farmasi,
KKM
- **Cik Norsyila Roziana binti Mohd Radzi**
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Penguatkuasaan Farmasi,
KKM
- **En. Shahrizal bin Saad**
Ketua Penolong Pengarah
Bahagian Penguatkuasaan Farmasi,
KKM
- **En. Mohd Ruzaini bin Marzuki**
Ketua Penolong Pengarah
Bahagian Penguatkuasaan Farmasi,
KKM

Senarai Penyumbang

- **Cik Eng May May**
Pegawai Farmasi
Hospital Bukit Mertajam
- **Puan Uthayalaxmi Narayanan**
Pegawai Farmasi
Hospital Tengku Ampuan Rahimah
- **En. Amir Sofi bin Mohd Baidi**
Pegawai Farmasi
Klinik Kesihatan Bandar Sungai Petani
- **En. Ahmad Firdaus bin Mohd Azhar**
Pegawai Farmasi
Klinik Kesihatan Tampin
- **En. Chew Chun Siang**
Pegawai Farmasi
Klinik Kesihatan Peringgit
- **En. Mohd Arif bin Saliman**
Pegawai Farmasi
Klinik Kesihatan Pontian
- **En. Mohd Noor Akmal bin Mohd Daud**
Pegawai Farmasi
Hospital Kuala Lumpur
- **Puan Azma Azlimaton binti Yahya**
Pegawai Farmasi
Klinik Kesihatan Beris Kubor Besar
- **Puan Nurul Izwani binti Ismail**
Pegawai Farmasi
Klinik Kesihatan Beseri
- **En. Ruzmayuddin bin Mamat**
Pegawai Farmasi
Klinik Kesihatan Beserah
- **En. Mohd. Sollahuddin bin Musa**
Pegawai Farmasi
Klinik Kesihatan Kuala Besut
- **En. Abdul Majid bin Othman**
Pegawai Farmasi
Hospital Taiping
- **Puan Nor Suhailah binti Mohd Hasan**
Pegawai Farmasi
Klinik Kesihatan Sauk
- **En. Thian Soon Yew**
Penolong Pengarah Kanan (A&P)
Bahagian Perkhidmatan Farmasi
Jabatan Kesihatan Wilayah
Persekutuan Kuala Lumpur &
Putrajaya

ISI KANDUNGAN

	<u>m/s</u>	
1.0	Pendahuluan	2
2.0	Polisi	2
3.0	Peranan dan Tanggungjawab	3
3.1	Bahagian Perkhidmatan Farmasi Jabatan Kesihatan Negeri / Penyelaras Methadone Negeri	3
3.2	Pengamal Perubatan Berdaftar	3
3.3	Fasiliti Farmasi Yang Membekal	4
4.0	Prosedur Pembekalan	4
5.0	Prosedur Pengambilan dan Pergerakan Stok Dari Farmasi KKM ke Klinik Swasta	5
6.0	Prosedur Pendispensan	6
7.0	Pemantauan dan Penyeliaan	7
8.0	Laporan Pemantauan dan Penyeluaan	8
9.0	Senarai Lampiran	8
10.0	Senarai Rujukan	8

GARIS PANDUAN PEMANTAUAN DAN PENYELIAAN PEMBEKALAN STOK METHADONE KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA (KKM) KE KLINIK SWASTA

1.0 PENDAHULUAN

Kolaborasi klinik swasta dalam Program Rawatan Methadone Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) telah bermula secara projek perintis pada tahun 2005. Melalui program kolaborasi ini, pihak farmasi KKM akan membekalkan stok methadone KKM secara percuma kepada klinik swasta yang telah dilantik untuk memberikan perkhidmatan rawatan methadone. Pengamal perubatan berdaftar klinik swasta berkenaan akan bertanggungjawab dalam pengendalian dan penggunaan stok berkenaan untuk kegunaan pesakit methadone KKM yang berdaftar sahaja.

Penglibatan klinik swasta ini sangat penting dalam meningkatkan pilihan dan akses pesakit kepada rawatan methadone. Pada masa yang sama, melalui program ini pesakit methadone akan berpeluang untuk mendapat rawatan methadone pada kadar caj yang lebih rendah iaitu hanya perlu membayar caj pengurusan rawatan sahaja.

Skop pelaksanaan garis panduan ini digunapakai di semua klinik swasta yang mengikuti Program Rawatan Methadone KKM.

2.0 POLISI

- 2.1 Klinik swasta hendaklah mempunyai Permit Membeli dan Mengguna Bahan Psikotropik (Methadone).
- 2.2 Klinik swasta perlu mematuhi Polisi dan Prosedur Operasi Piawai Program Methadone KKM dan Garis Panduan Pendispensan Methadone, KKM yang terkini.
- 2.3 Pembekalan stok methadone adalah adalah hanya kegunaan satu (1) bulan dan hendaklah digunakan untuk merawat pesakit methadone yang berdaftar di bawah Program Rawatan Methadone KKM di klinik tersebut sahaja.
- 2.4 Pembekalan stok methadone hendaklah dilakukan melalui Stor Farmasi Logistik.
- 2.5 Methadone hendaklah dibekalkan secara percuma kepada pesakit mengikut dos terapeutik yang dipreskrib. Pesakit hanya dikenakan bayaran caj pengurusan yang ditetapkan oleh klinik swasta berkenaan (RM5-RM15).
- 2.6 Penyeliaan dan pemantauan hendaklah dilakukan sekurang-kurangnya 2 kali setahun oleh pegawai farmasi fasiliti KKM yang membekal stok methadone. Penyeliaan dan pemantauan bersama Bahagian Penguatkuasaan Farmasi dan wakil program di Jabatan Kesihatan Negeri (JKN) adalah digalakkan.

- 2.7 Fasiliti swasta yang didapati tidak mematuhi polisi dan syarat rawatan serta peraturan yang ditetapkan boleh dicadang untuk digugurkan dari mengikuti program rawatan methadone KKM.
- 2.8 Fasiliti KKM yang membekal hendaklah mengambil semula baki stok methadone KKM di klinik swasta sekiranya klinik swasta tersebut berhenti atau diberhentikan dari program kolaborasi ini.

3.0 PERANAN DAN TANGGUNGJAWAB

3.1 Bahagian Perkhidmatan Farmasi JKN / Penyelaras Methadone Negeri

- 3.1.1 Melakukan pemeriksaan bersama wakil daripada Jabatan Kesihatan Negeri dan Bahagian Penguatkuasaan Farmasi Negeri bagi permohonan baru.
- 3.1.2 Menyediakan maklumbalas mengenai kesesuaian klinik swasta baru yang membuat permohonan menyertai Program Kolaborasi Rawatan Methadone KKM.
- 3.1.3 Menerima makluman kelulusan pelantikan klinik swasta methadone yang baru.
- 3.1.4 Penyelaras Methadone Negeri memberikan taklimat tentang perkara-perkara berikut kepada pengamal perubatan berdaftar yang dilantik :
 - a) Garis Panduan Pemantauan dan Penyeliaan Pembekalan Stok Methadone KKM ke Klinik Swasta
 - b) Polisi dan Prosedur Operasi Piawai Program Rawatan Methadone KKM (aspek pendispensan)
 - c) Laporan-laporan yang diperlukan
 - d) Hal-hal Lain
- 3.1.5 Bahagian Perkhidmatan Farmasi JKN akan melantik fasiliti farmasi KKM yang akan membekalkan stok methadone.
- 3.1.6 Menyerahkan satu salinan Permit Membeli dan Menggunakan Bahan Psikotropik (Methadone) klinik swasta terlibat kepada fasiliti KKM yang membekal pada setiap kali pembaharuan permit berlaku (Lampiran 1).

3.2 Pengamal Perubatan Berdaftar

- 3.2.1 Membuat anggaran keperluan stok methadone yang ingin dipesan dan mengurus proses pesanan stok methadone mengikut prosedur pemesanan Kerajaan menggunakan borang KEW-PS 11 (Lampiran 2).

- 3.2.2 Mengurus pengambilan stok methadone KKM daripada fasiliti farmasi KKM dilantik.
- 3.2.3 Memastikan pesakit menurunkan tandatangan pada Carta Pengubatan Methadone pada setiap kali pendispensan methadone dilakukan (Lampiran 3).
- 3.2.4 Mematuhi Polisi dan Prosedur Operasi Piawai Program Methadone KKM dan garis panduan lain yang berkaitan.

3.3 Fasiliti Farmasi Yang Membekal

- 3.3.1 Menerima pelantikan daripada BPF JKN untuk membekal stok methadone KKM kepada klinik swasta.
- 3.3.2 Ketua Pegawai Farmasi/Pegawai Farmasi Kesihatan fasiliti farmasi KKM yang dilantik akan menentukan Pegawai Farmasi y/m methadone yang bertanggungjawab menyelia klinik swasta.
- 3.3.3 Stor Farmasi Logistik dapatkan salinan Permit Membeli dan Mengguna Bahan Psikotropik (Methadone) klinik swasta berkenaan bagi tujuan kawalan pembekalan.
- 3.3.4 Mengurus proses pengesahan pesanan dan pembekalan methadone kepada klinik swasta (Borang Ringkasan Penggunaan Stok Methadone Klinik Swasta Program Rawatan Methadone (Lampiran 4) dan Carta Pengubatan Methadone perlu dilampirkan semasa pesanan dibuat).
- 3.3.5 Mendapatkan Reten Bulanan Farmasi Klinik Swasta Program Methadone KKM (Lampiran 5).
- 3.3.6 Menjalankan lawatan pemantauan dan penyeliaan (Rujuk Senarai Semak Lawatan Penyeliaan Klinik Swasta) sekurang-kurangnya 2 kali setahun (Lampiran 6).

4.0 PROSEDUR PEMBEKALAN:

BIL	PROSEDUR	TANGGUNGJAWAB
4.1	Beri salinan Permit Membeli dan Mengguna Bahan Psikotropik (Methadone) klinik swasta terlibat kepada fasiliti farmasi KKM yang membekal.	BPF, JKN
4.2	Serahkan dokumen berikut kepada pegawai farmasi y/m methadone semasa ingin membuat pesanan stok:	Doktor swasta

	<ul style="list-style-type: none"> i. Borang KEW-PS 11 ii. Borang Ringkasan Penggunaan Stok Methadone Klinik Swasta Program Rawatan Methadone iii. Semua Carta Pengubatan Methadone bagi bulan sebelumnya yang lengkap ditandatangani pesakit. 	
4.3	Buat semakan kuantiti bekalan stok yang dipesan.	Pegawai farmasi y/m methadone
4.4	Sekiranya terdapat keraguan, buat semakan semula borang permohonan klinik swasta. Jika tidak bermasalah, sokong permohonan bekalan.	Pegawai Farmasi y/m methadone
4.5	Serahkan borang pesanan yang telah disokong kepada Pegawai Farmasi Logistik.	Pegawai Farmasi y/m methadone
4.6	Keluarkan bekalan stok dan kemaskini baki bekalan berdasarkan kuantiti yang diluluskan dalam permit (Lampiran 7).	Pegawai Farmasi Logistik
4.7	Maklumkan maklumat hari pengambilan stok kepada doktor klinik swasta.	Pegawai Farmasi Logistik
4.8	Pada hari pengambilan stok, serahkan Buku Daftar Preskripsi Bahan Psikotropik (Methadone) untuk semakan (Lampiran 8). *Sila rujuk Perkara 5: Prosedur Pengambilan Dan Pergerakan Stok Dari Farmasi KKM Ke Klinik Swasta.	Doktor klinik swasta / Wakil
4.9	Buat pembekalan dan kemaskini rekod berkaitan.	Pegawai Farmasi Logistik
4.10	Semak dan sahkan jumlah stok dibekalkan adalah betul dan kemaskini rekod berkaitan.	Doktor klinik swasta / Wakil

5.0 PROSEDUR PENGAMBILAN DAN PERGERAKAN STOK DARI FARMASI KKM KE KLINIK SWASTA

BIL	PROSEDUR	TANGGUNGJAWAB
5.1	Stok methadone perlu diambil sendiri di unit farmasi KKM yang dilantik.	Doktor swasta
5.2	Dalam kes-kes di mana doktor tidak dapat datang sendiri, boleh melantik wakil melalui Surat Pengesahan Pengambilan Stok Methadone Oleh Majikan kepada mana-mana	Doktor swasta

	kakitangan klinik bagi mengambil stok.	
5.3	<p>Ambil semua langkah perlu bagi menjamin keselamatan stok semasa pergerakan sekiranya kakitangan lain ditugaskan untuk mengambil stok. Antara langkah dicadangkan adalah:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Menguna khidmat seorang kakitangan untuk menghantar dan mengambil stok beserta dengan seorang pemandu kenderaan. ii. Kenderaan yang digunakan hendaklah terus balik ke klinik selepas bekalan stok methadone diterima. iii. Perlu buat pengesahan stok diterima dengan mengira semula stok methadone yang diterima di klinik swasta oleh doktor sekiranya pengambilan stok dibuat oleh wakil. 	Doktor swasta / wakil
5.4	Jika berlaku kes kehilangan/kecurian semasa pergerakan stok ubat ke klinik swasta, doktor swasta hendaklah membuat laporan polis dalam tempoh 24 jam.	Doktor swasta / wakil
5.5	Sebarang kes kehilangan/kecurian hendaklah dilaporkan kepada Pegawai Farmasi y/m fasiliti farmasi KKM yang membekal beserta salinan laporan polis yang berkaitan. Farmasi KKM tidak akan bertanggungjawab ke atas sebarang kehilangan/kecurian yang berlaku.	Doktor swasta

6.0 PROSEDUR PENDISPENSAN

BIL	PROSEDUR	TANGGUNGJAWAB
6.1	Catat maklumat rawatan/konsultasi doktor pada fail pesakit.	Doktor swasta
6.2	Preskrib dos methadone pada Carta Pengubatan Methadone.	Doktor swasta
6.3	Lakukan pendispensan mengikut keperluan di bawah Peraturan Racun (Bahan Psikotropik) 1989, polisi dan garis panduan ditetapkan.	Doktor swasta
6.4	Kemaskini maklumat berikut pada Carta Pengubatan Methadone:	Doktor swasta

	<ul style="list-style-type: none"> • Tarikh didispens • Masa didispens • Cara pembekalan pada tarikh pendosan methadone <p>Sila rujuk contoh pengisian Carta Pengubatan Methadone (Lampiran 9).</p>	
6.5	Tandatangan pada Carta Pengubatan Methadone (pada kotak tandatangan) sebagai pengesahan pesakit menerima stok methadone yang dibekalkan.	Pesakit methadone
6.6	Rekod semua maklumat diperlukan dalam borang Reten Farmasi Klinik Swasta Program Methadone KKM dan hantar ke fasiliti farmasi yang membekal pada setiap penghujung bulan.	Doktor swasta

7.0 PEMANTAUAN DAN PENYELIAAN:

BIL	PROSEDUR	TANGGUNGJAWAB
7.1	<p>Buat semakan silang pada Borang Ringkasan Penggunaan Stok Methadone Klinik Swasta Program Rawatan Methadone, Reten Farmasi Klinik Swasta Program Methadone KKM, dan Buku Daftar Preskripsi Untuk Bahan Psikotropik (Methadone) dengan maklumat pada Carta Pengubatan Methadone yang ditandatangani pesakit bagi setiap transaksi pendispensan methadone.</p> <p>Semakan ini bertujuan untuk:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengesahkan penggunaan bulanan stok methadone KKM. Memastikan stok methadone KKM digunakan untuk rawatan pesakit KKM sahaja. 	Pegawai Farmasi
7.2	Pantau baki rekod dan fizikal adalah selaras.	Pegawai Farmasi
7.3	Buat lawatan pemantauan dan penyeliaan berdasarkan senarai semak ditetapkan.	Pegawai Farmasi
7.4	Semak silang senarai pesakit klinik swasta dengan senarai pesakit klinik methadone KKM berdekatan bagi mengenalpasti pertindihan. Sekiranya berlaku pertindihan Pegawai Farmasi	Pegawai Farmasi

	perlu memaklumkan kedua-dua fasiliti untuk tindakan lanjut.	
--	-------------------------------------------------------------	--

8.0 LAPORAN PEMANTAUAN DAN PENYELIAAN

8.1 Pegawai Farmasi yang menyelia perlu membuat laporan pemantauan tersebut. Sebarang ketidakpatuhan berlaku maklumkan kepada Ketua Jabatan dan penyelarasan methadone negeri masing-masing untuk tindakan lanjut.


9.0 SENARAI LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Contoh Permit Membeli dan Menguna Bahan Psikotropik (Methadone) KKM
- Lampiran 2 : Borang KEW/PS 11
- Lampiran 3 : Carta Pengubatan Methadone
- Lampiran 4 : Borang Ringkasan Penggunaan Stok Methadone Klinik Swasta Program Rawatan Methadone
- Lampiran 5 : Reten Farmasi Klinik Swasta Program Methadone KKM
- Lampiran 6 : Senarai Semak Lawatan Penyeliaan dan Pemantauan Pembekalan Stok Methadone KKM ke Klinik Swasta
- Lampiran 7 : Format Kemaskini Baki Stok Methadone Berdasarkan Permit
- Lampiran 8 : Daftar Preskripsi Untuk Bahan Psikotropik (Methadone)
- Lampiran 9 : Contoh Pengisian Carta Pengubatan Methadone

10.0 SENARAI RUJUKAN

- 10.1 Peraturan Racun (Bahan Psikotropik) 1989
- 10.2 Polisi dan Prosedur Kerja Piawai Program Methadone KKM 2016
- 10.3 Garis Panduan Pendispensan Methadone, BPF KKM

Contoh Permit Membeli dan Mengguna Bahan Psikotropik (Methadone) KKM

		NO. SIRI: 00588
<i>ORDINAN RACUN 1952</i>		
PERATURAN-PERATURAN RACUN (BAHAN-BAHAN PSIKOTROPIK) 1989 (Peraturan 15(2)) Borang E		
 PERMIT UNTUK MEMBELI DAN MENGGUNA BAHAN-BAHAN PSIKOTROPIK		
		No. Permit: AM 000/20XX
Menurut peraturan 15(1) Peraturan-Peraturan Racun (Bahan-Bahan Psikotropik) 1989, saya, Pegawai Pelesenan, dengan ini memberi permit kepada:		
Nama Doktor : Dr XXXX (111111-11-1111)		
Nama Klinik : Klinik XXXX		
Alamat Klinik :		
untuk membeli bahan psikotropik (bahan-bahan psikotropik) yang berikut dengan tidak melebihi amaun yang dinyatakan :		
Bil.	Bahan Psikotropik	Amaun
1.	Methadone 5 mg/ml Syrup	5 mg/ml X 100 X 60ml
2.	Buprenorphine HCl 2 mg, Naloxone HCl 0.5 mg Sublingual Tablet	2 mg X 1036 Tablet
3.	Buprenorphine HCl 8 mg, Naloxone HCl 2 mg Sublingual Tablet	8 mg X 252 Tablet
Untuk digunakan hanya bagi maksud : Terapi Gantian Dadah Opioid dan tertakluk kepada syarat-syarat di muka surat sebelah.		
Permit ini adalah sah dari 01 Jul 2014 hingga 30 Jun 2015		
Tarikh : 11 Jun 2014		
Pegawai Pelesenan DATO' DR. NORDIYANAH BINTI HAJI HASSAN Pengerah Kesihatan Negeri Perak		

**BORANG KEW.PS.11 PERMOHONAN STOK
METHADONE**

(Diisi oleh Pengamal Perubatan dan diserahkan kepada pegawai farmasi yang berkenaan)

KEW.PS – 11

No. Permohonan : _____

BORANG PERMOHONAN STOK

(Tatacara Pengurusan Stok
143)

(Untuk Kegunaan Di Stor Unit – Diisi dalam 2 salinan)

Bil.	Permohonan		Pegawai Pelulus		Catatan
	Perihal Stok	Kuantiti Dipesan	Kuantiti Diluluskan	Baki Kuantiti Dipesan	
(Tandatangan Pemohon) Nama : _____ Jawatan : _____ Tarikh : _____			Kelulusan : Permohonan diluluskan / tidak diluluskan * (Tandatangan Pegawai Pelulus) Nama : _____ Jawatan : _____ Tarikh : _____		

* Sila potong yang tidak berkenaan

Kemaskini Rekod : Stok telah dikeluarkan dan direkod di Kad Petak No. _____ _____ (Tandatangan Pegawai Stor) Nama : _____ Jawatan : _____ Tarikh : _____	Perakuan Penerimaan : Disahkan bahawa stok yang diluluskan telah diterima. _____ (Tandatangan Pemohon) Nama : _____ Jawatan : _____ Tarikh : _____
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**CARTA PENGUBATAN
METHADONE**

Klinik _____

No.Siri : 00001

Nama Pesakit :	Bangsa : M/ C/ I / Lain-lain	Diagnosis :
No. Daftar / No.KP :	Berat Badan : Tinggi :	
Alamat :	Umur :	Alahan ubat (Jika ada) :
	Jantina : L / P	

PRESKRIPSI UBAT	REKOD ADMINISTRASI UBAT (Diisi oleh Pengamal Perubatan Berdaftar sahaja)						
	Tarikh						
	Rx (Dos, kekerapan, kaedah administrasi, jangkamasa)	Masa					
		(mg) / TH					
Dimulakan oleh : (T/T , nama,cop dan alamat klinik)	T/T Pesakit						
Tarikh :							
PRESKRIPSI UBAT	REKOD ADMINISTRASI UBAT (Diisi oleh Pengamal Perubatan Berdaftar sahaja)						
	Tarikh						
	Rx (Dos, kekerapan, kaedah administrasi, jangkamasa)	Masa					
		(mg) / TH					
Dimulakan oleh : (T/T, nama, cop dan alamat klinik)	T/T Pesakit						
Tarikh :							
PRESKRIPSI UBAT	REKOD ADMINISTRASI UBAT (Diisi oleh Pengamal Perubatan Berdaftar sahaja)						
	Tarikh						
	Rx (Dos, kekerapan, kaedah administrasi, jangkamasa)	Masa					
		(mg) / TH					
Dimulakan oleh : (T/T, nama, cop dan alamat klinik)	T/T Pesakit						
Tarikh :							
PRESKRIPSI UBAT	REKOD ADMINISTRASI UBAT (Diisi oleh Pengamal Perubatan Berdaftar sahaja)						
	Tarikh						
	Rx (Dos, kekerapan, kaedah administrasi, jangkamasa)	Masa					
		(mg) / TH					
Dimulakan oleh : (T/T, nama, cop dan alamat klinik)	T/T Pesakit						
Tarikh :							

TH – Tidak hadir; T/T – Tandatangan

*** Dokumen ini hendaklah dibuat dalam 2 salinan

**BORANG RINGKASAN PENGGUNAAN STOK METHADONE
OLEH KLINIK SWASTA DALAM PROGRAM RAWATAN
METHADONE KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**

NAMA KLINIK	:	
ALAMAT KLINIK	:	
NAMA DOKTOR	:	
NO. PERMIT MEMBELI DAN MENGGUNA BAHAN PSIKOTROPIK	:	
TARIKH PERMOHONAN	:	

SENARAI PESAKIT METHADONE YANG AKTIF BESERTA DOS TERKINI

BIL	NAMA PESAKIT	NO KAD PENGENALAN	DOS TERKINI (MG)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			

Saya mengesahkan semua maklumat adalah tepat dan betul.

.....
(NAMA, COP DAN TANDATANGAN PENGAMAL PERUBATAN)

Tarikh:

LAMPIRAN 5

FORMAT RETEN FARMASI: MAKLUMAT BEKALAN DAN PENDISPENSAN METHADONE DI KLINIK SWASTA (PROGRAM METHADONE KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA)

NAMA KLINIK SWASTA :
 ALAMAT :
 BULAN PELAPORAN :

BEKALAN STOK METHADONE KKM YANG DITERIMA: Botol 1L / Botol 60ml
 (bulatkan jenis stok yang diperolehi)

JUMLAH PESAKIT BERDAFTAR	JUMLAH PESAKIT AKTIF	KADAR RETENSI SEMASA	JUMLAH STOK METHADONE DITERIMA (BOTOL)	JUMLAH STOK METHADONE DIDISPENS (ML)	BIL PENDISPENSAN METHADONE		BILANGAN MAKLUMAT PENDISPENSAN			MAKLUMAT KESAN SAMPINGAN	
					BIL DOT	BIL DBB	BIL KES ADVERSE REACTION	BIL INTERAKSI UBAT	BIL KES TOKSISITI METHADONE	JENIS KESAN SAMPING	BILANGAN KES
										Mengantukselepaspengam bilandos	
										Rasa loya/muntah	
										Hilangseleramakan	
										Keletihan	
										Peningkatanberatbadan	
										Sembelit	
										Gangguantidur / <i>Insomnia</i>	
										Masalahgigi	
										Pengurangan libido danfungsiiseks	
										Berpeluhberlebihan	
										Kulitlebamdangatal	
										Lain-lain (Nyatakan)	

Laporan hendaklah dihantar kepada fasiliti farmasi KKM yang membuat bekalan stok methadone pada setiap penghujung bulan.

Laporan oleh:

.....
 ()

Tarikh:



BAHAGIAN PERKHIDMATAN FARMASI
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

**SENARAI SEMAK LAWATAN PEMANTAUAN DAN PENYELIAAN
PEMBEKALAN STOK METHADONE KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
KE KLINIK SWASTA**

NAMA FASILITI : _____

PEGAWAI PERUBATAN Y/M : _____

NAMA AUDITEE : _____

NAMA PELAWAT : _____

TARIKH LAWATAN

Sudah di latih / belum dilatih

OPERASI KLINIK:

BILANGAN PESAKIT KKM DAFTAR : ____ orang

BILANGAN PESAKIT KKM AKTIF : ____ orang

KADAR RETENSI KKM TERKINI :

BILANGAN PESAKIT SWASTA DAFTAR : ____ orang

BILANGAN PESAKIT SWASTA AKTIF : ____ orang

WAKTU OPERASI : Hari Bekerja - _____

Hari Cuti/ Kelepasan Am – _____

FASILITI KKM MEMBEKAL :

KRITERIA PENYELIAAN:

BIL.	PERKARA	CATATAN
A. PEROLEHAN		
1.	Semak salinan pesanan	
2.	Semak salinan pembekal	
3.	Semak setiap pembekalan direkodkan dalam buku daftar stok	
4.	Bagaimanakah pembekalan dilakukan: adakah doktor pergi mengambil sendiri / PF membekal datang membekalkan	
5.	Stok maksima yang disimpan?	
6.	Adakah stok dipesan selaras dengan jumlah penggunaan pesakit KKM?	
7.	Adakah dokumen disimpan 2 tahun?	
B. PENYIMPANAN		
1.	Semak cara stok disimpan, adakah selamat? (Dalam kabinet atau almari berkunci)	
2.	Semak pengendalian akses kepada stok methadone (Pegawai Perubatan sahaja)	
3.	Semak buku daftar stok <ul style="list-style-type: none">- selaras dengan stok fizikal- dikemaskini pada setiap kali transaksi- pelarasan / pindaan rekod (jika ada)- maklumat pesakit yang dibekalkan stok	
4.	Semak adakah stok harian diasingkan dengan stok utama? <ul style="list-style-type: none">- Jika ada, semak cara rekod dibuat	
5.	Semak adakah stok KKM diasingkan dengan stok pesakit swasta? (jika ada)	
6.	Semak adakah stok KKM hanya digunakan kepada pesakit KKM sahaja?	

7.	Semak adakah pesakit menjalani rawatan untuk kedua-dua program (KKM / swasta)	
8.	Stok swasta lain: namakan jenama yang digunakan	
C. REKOD PREKRIPSI		
1.	<p>Semak rekod preskripsi lengkap atau tidak? / jika rekod preskripsi tiada, semak rekod tersebut pada dokumen lain yang berkaitan (cth: buku rekod pesakit)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dos dipreskrib - Maklumat preskriber yang lengkap - Maklumat DBB jika ada <p>Semak silang dengan transaksi keluar pada buku daftar harian stok methadone.</p>	
D. REKOD PENDISPENSAN		
1.	<p>Semak rekod administrasi lengkap atau tidak?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengunapakai borang preskripsi methadone KKM? - Dos didispens (rujuk preskripsi prescriber) - Tandatangan pegawai yang melakukan pendispensan - Tandatangan pesakit sebagai pengesahan menerima stok didispens - <i>Missed dose</i> (cara pengendalian mengikut GP?) - <i>Vomitted dose</i> (cara pengendalian mengikut GP?) <p>Semak silang dengan transaksi keluar pada buku daftar harian stok methadone dan juga pada preskripsi doctor</p>	
E. DIRECT OBSERVED TREATMENT (DOT)		
1.	<p>Adakah DOT dipraktikkan?</p> <p>Jika Ya; adakah pencairan dilakukan mengikut GP?</p>	
2.	Kekerapan DOT dilakukan	
3.	<p>Adakah dos disediakan pada masa pesakit dating atau dibungkus awal?</p> <p>Jika disediakan awal: adakah dilabel dengan lengkap?</p>	

F.	DOS BAWA BALIK (DBB)	
1.	<p>Adakah DBB dipraktikkan?</p> <p>Jika Ya:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adakah pencairan dilakukan mengikut GP? - Adakah secara unit dos? 	
2.	Kekerapan DBB dilakukan	
3.	Maksima DBB yang diberikan?	
G.	PENDISPENSAN	
1.	Pegawai bertanggungjawab melakukan pendispensan	
2.	Semak berlakunya cocktail dengan ubatan lain? (cth; benzodiazepine / antihistamin)	
H.	PELABELAN	
1.	<p>Semak label yang digunakan lengkap:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nama pesakit - Dos pesakit - Tarikh pengambilan DBB - Nama dan alamat klinik membekal 	
I.	LAWATAN PENYELIAAN OLEH PEGAWAI FARMASI MEMBEKAL	
1.	Ada / tiada	
J.	PELAPORAN	
1.	Semak status klinik melaporkan reten dikehendaki oleh Jabatan Farmasi membekal; ada / tiada	
K.	LAIN-LAIN	
1.	<p>Dos methadone min:</p> <p>Dos methadone mak:</p>	
2.		
3.		

L.	CADANGAN / KOMEN KLINIK SWASTA
1.	
2.	
3.	

ULASAN LAWATAN PENYELIAAN :

NAMA DOKTOR KLINIK SWASTA:

Tandatangan Penyelia 1:

Tandatangan Penyelia 2:

Tandatangan Penyelia 3:

()

()

()

TARIKH LAWATAN:

FORMAT KEMASKINI BAKI STOK METHADONE BERDASARKAN PERMIT

TARIKH	PERKARA	STOK DIBEKAL	BAKI	TANDATANGAN PEGAWAI YANG MEMBEKAL
	<i>Cth:</i>			
1/5/17	Kelulusan Permit (no permit) -----250 botol-----			<i>Pn. Siti t.t</i>
10/5/17	<i>Bekal stok – En Nizam (penerima)</i>	<i>50botol</i>	<i>200botol</i>	<i>En Abu t.t</i>
15/6/17	<i>Bekal stok – Dr Ali (penerima)</i>	<i>30botol</i>	<i>170botol</i>	<i>Pn Chew t.t</i>

LAMPIRAN 8

**CONTOH FORMAT DAFTAR PRESKRIPSI UNTUK BAHAN PSIKOTROPIK (METHADONE)
(PERATURAN 19 DAN 22 PERATURAN-PERATURAN RACUN (BAHAN PSIKOTROPIK)
1989**

NAMA DAN KEKUATAN BAHAN PSIKOTROPIK (METHADONE) :

No.Siri	Tarikh Pembekalan / Administrasi	Nama Pesakit / Pembekal	Alamat Pesakit / Pembekal	No Kad Pengenalan/ paspot / Invios	Kuantiti Diterima Drp Pembekal	Kuantiti (Dos) Dibekal Kpd Pesakit	Baki Stok	Tandatangan Yang Mendispens

- Nota :
- i) Daftar preskripsi disediakan dalam bentuk *bound book* (tidak boleh dibuat dalam *softcopy*)
 - ii) Setiap pembekalan dari pembekal berasingan atau kekuatan berlainan akan menggunakan daftar preskripsi yang berasingan.

Contoh Pengisian Carta Pengubatan Methadone

CARTA PENGUBATAN METHADONE

Klinik Poliklinik Saloma

No.Siri : 0001

Nama Pesakit : Ali Bin Murad	Bangsa : M/ C/ I/ Lain-lain	Diagnosis :
No. Daftar / No.KP : 800921-08-XXXX	Berat Badan : 60 kg Tinggi: 180cm	Opioid Dependant
Alamat : No 7 Lorong 7 Taman Seri Tujuh 11266 Pulau Pinang	Umur : 37	Alahan ubat (Jika ada) :
	Jantina : L / P	NKDA

PRESKRIPSI UBAT	REKOD ADMINISTRASI UBAT (Diisi oleh Pengamal Perubatan Berdaftar sahaja)							
	Tarikh	1/10/17	2/10/17	3/10/17	4/10/17	5/10/17	6/10/17	7/10/17
Rx (Dos, kekerapan, kaedah administrasi, jangkamasa) Syr Methadone 60mg OD x 1/52 (DOT)	Masa	8.00 am	8.00 am	-	8.00 am	8.00 am	8.00 am	8.00 am
	(mg) / TH	60 mg	60 mg	TH	60 mg	60 mg	60 mg	60 mg
Dimulakan oleh : (T/T, nama, cop dan alamat klinik) <i>Ali</i> Dr. Saloma Bt Satar MMC No XXXXX Poliklinik Saloma No 8 Lorong 8 Taman Seri Lapan Tarikh : 1/10/17	T/T Pesakit	<i>Ali</i>	<i>Ali</i>	-	<i>Ali</i>	<i>Ali</i>	<i>Ali</i>	<i>Ali</i>
PRESKRIPSI UBAT	REKOD ADMINISTRASI UBAT (Diisi oleh Pengamal Perubatan Berdaftar sahaja)							
	Tarikh	8/10/17	9/10/17	10/10/17	11/10/17	12/10/17	13/10/17	14/10/17
Rx (Dos, kekerapan, kaedah administrasi, jangkamasa) Syr Methadone 60mg OD x 1/52 (1 DOT 2 DBB)	Masa	8.00 am	-	-	8.00 am	-	-	-
	(mg) / TH	60 mg	DBB	DBB	60 mg	DBB	DBB	TH
Dimulakan oleh : (T/T, nama, cop dan alamat klinik) <i>Ali</i> Dr. Saloma Bt Satar MMC No XXXXX Poliklinik Saloma No 8 Lorong 8 Taman Seri Lapan Tarikh : 8/10/17	T/T Pesakit	<i>Ali</i>	<i>Ali</i>	<i>Ali</i>	<i>Ali</i>	<i>Ali</i>	<i>Ali</i>	-
PRESKRIPSI UBAT	REKOD ADMINISTRASI UBAT (Diisi oleh Pengamal Perubatan Berdaftar sahaja)							
	Tarikh							
Rx (Dos, kekerapan, kaedah administrasi, jangkamasa)	Masa							
	(mg) / TH							
Dimulakan oleh : (T/T, nama, cop dan alamat klinik)	T/T Pesakit							
Tarikh :								
PRESKRIPSI UBAT	REKOD ADMINISTRASI UBAT (Diisi oleh Pengamal Perubatan Berdaftar sahaja)							
	Tarikh							
Rx (Dos, kekerapan, kaedah administrasi, jangkamasa)	Masa							
	(mg) / TH							
Dimulakan oleh : (T/T, nama, cop dan alamat klinik)	T/T Pesakit							
Tarikh :								

TH – Tidak hadir; T/T – Tandatangan

*** Dokumen ini hendaklah dibuat dalam 2 salinan

