



Pelan Keselamatan Fasiliti Farmasi

**Kementerian Kesihatan Malaysia
2016**

ISI KANDUNGAN

Perkara	M/S
Perutusan	2
Penghargaan	3
1.0 Pendahuluan	4
2.0 Objektif	4
3.0 Aspek Keselamatan Am 3.1 Ciri-ciri keselamatan: Fasiliti 3.2 Ciri-ciri keselamatan: Prosedur 3.3 Ciri-ciri keselamatan: Pengurusan Kunci 3.4 Ciri-ciri keselamatan: Pengurusan Anggota	5
4.0 Aspek Keselamatan Spesifik Berdasarkan Lokasi 4.1 Stor Pusat/Utama 4.2 Stor Unit/Sub Stor 4.3 Ruang Kerja Farmasi Pesakit Luar & Dalam	9
5.0 Pengendalian Kes Ketirisan Ubat/Bukan Ubat	12
6.0 Definisi	14
7.0 Rujukan	15

PERUTUSAN



Assalamualaikum w.b.t dan Salam Sejahtera.

Terlebih dahulu ingin saya panjatkan kesyukuran ke hadrat Allah S.W.T kerana dengan limpah kasih sayang-Nya maka 'Pelan Keselamatan Fasiliti Farmasi Kementerian Kesihatan Malaysia' ini berjaya dikeluarkan. Saya juga ingin merakamkan jutaan tahniah dan terima kasih kepada Jawatankuasa Pelan Keselamatan Fasiliti Farmasi Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) kerana telah bertungkus lumus dan bekerja keras dalam menghasilkan garis panduan ini. Garis panduan ini bertujuan untuk memberi penjelasan mengenai keperluan keselamatan dalam pengurusan ubat/bukan ubat di semua fasiliti farmasi di hospital, klinik kesihatan dan institusi di bawah KKM. Ini penting bagi mewujudkan persekitaran kerja yang lebih kondusif dan terpelihara di fasiliti farmasi.

Sebagai penjawat awam, kita hendaklah mengetahui, memahami, menghayati, mengamalkan dan membudayakan prinsip akauntabiliti dan integriti di samping nilai-nilai murni yang lain dalam melaksanakan tugas yang telah diamanahkan. Tanpa semua prinsip ini, ia akan membuka ruang untuk berlakunya salah laku seperti ketirisan, penyelewengan atau pecah amanah. Perkara Ini boleh menjejaskan imej perkhidmatan awam amnya dan perkhidmatan farmasi khususnya. Kegagalan untuk mematuhi prosedur yang telah ditetapkan merupakan satu kesalahan yang serius yang mana penjawat awam boleh dikenakan tindakan surcaj dan tatatertib akibat kecuaiannya.

Akhir kata, saya amatlah berharap 'Pelan Keselamatan Fasiliti Farmasi Kementerian Kesihatan Malaysia' ini dapat dimanfaatkan oleh semua anggota dan membantu usaha-usaha jabatan farmasi memantapkan pengurusan ubat/bukan ubat di fasiliti farmasi KKM agar lebih cekap, teratur dan lebih berintegriti.

ABIDA HAQ BINTI SYED M.HAQ

PENGARAH AMALAN DAN PERKEMBANGAN FARMASI

BAHAGIAN PERKHIDMATAN FARMASI, KKM

PENGHARGAAN

Penasihat:

Pn. Abida Haq bt Syed M Haq
Pengarah Amalan dan Perkembangan Farmasi
Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Pengerusi:

Pn. Kamarunnesa bt Mokhtar Ahmad
Timbalan Pengarah
Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Ahli Jawatankuasa:

Pn. Fatimah bt Abdul Rahim
Timbalan Pengarah
Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Pn. Ainul Salhani bt Abdul Rahman
Timbalan Pengarah
Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Pn. Wan Noor Hayati bt Wan Abdullah
Ketua Pegawai Farmasi
Hospital Tuanku Jaafar, Negeri Sembilan

En. Mohammad Nazri bin Md Dazali
Ketua Penolong Pengarah Kanan UF54
Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Pn. Nurrul Salwa bt Saleh
Ketua Penolong Pengarah Kanan UF52
Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Cik Nor Hasni bt Haron
Ketua Penolong Pengarah Kanan UF52
Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Pn. Asmalina bt Mat Ghani
Pegawai Farmasi UF52
Hospital Kuala Lumpur

Cik Siti Shahida bt Mohd Shariffudin
Pegawai Farmasi UF52
Hospital Kuala Lumpur

Cik Suzana bt Shamsuddin
Ketua Penolong Pengarah UF52
Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Pn. Azrinorwaty bt Zakaria
Ketua Penolong Pengarah UF48
Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

En. Muhammad Shahriz bin Mohamad Adzib
Pegawai Farmasi UF44
Hospital Tuanku Jaafar, Negeri Sembilan

1.0 PENDAHULUAN

Akauntabiliti dan integriti dalam pengendalian ubat/bukan ubat amat penting bagi menjamin pengurusan aset ini dibuat dengan teratur, cekap dan bertanggungjawab. Garis panduan ini bertujuan untuk memberi penjelasan mengenai keperluan keselamatan dalam mengendalikan ubat/bukan ubat di semua fasiliti farmasi di hospital, klinik kesihatan dan institusi di bawah KKM. Semua anggota kesihatan yang terlibat secara langsung dan tidak langsung dalam mengendalikan ubat/bukan ubat hendaklah mematuhi keperluan keselamatan ini. Dokumen ini juga boleh digunapakai dalam melaksanakan penilaian sendiri di fasiliti masing-masing.

“Kehilangan” bermaksud kehilangan wang awam yang disebabkan oleh kecurian, penipuan atau kecuaiian pegawai, kebakaran, kemalangan, bencanaalam, kekurangan, bayaran terlebih, pembayaran tanpa kuasa, hutang yang tidak boleh dapat balik, hasil yang tidak boleh didapatkan dan perbelanjaan yang sia-sia.

2.0 OBJEKTIF

- i) Memberi panduan dan rujukan kepada semua anggota KKM berkaitan pengurusan dan langkah-langkah keselamatan ubat/bukan ubat.
- ii) Meningkatkan dan memantapkan lagi tahap keselamatan fasiliti farmasi KKM dari aspek keselamatan fizikal, dokumen, anggota dan *Information & Communication Technology* (ICT) di samping pematuhan terhadap akta/ peraturan/ garis panduan sedia ada.
- iii) Menilai dan mengukur prestasi bagi memastikan keselamatan pengurusan ubat/bukan ubat di hospital, klinik kesihatan dan institusi di bawah KKM pada tahap yang cemerlang.

3.0 ASPEK KESELAMATAN AM

Semua fasiliti farmasi KKM hendaklah mematuhi ciri-ciri keselamatan dari aspek fasiliti, prosedur, pengurusan kunci dan pengurusan anggota seperti yang ditetapkan di bawah:

3.1 CIRI-CIRI KESELAMATAN : FASILITI

- | | | | |
|-------|--|--|--------------------|
| i) | Memantau pergerakan keluar masuk anggota / pelawat seperti menggunakan Buku Daftar Keluar Masuk Anggota atau sistem akses pintar (kad akses, sistem biometrik dan lain-lain). | Tanggungjawab
Unit | Ketua |
| ii) | Penggunaan sistem akses pintar (contoh: kad akses, sistem biometrik) mestilah berupaya untuk menjana data bagi pemantauan keluar masuk anggota ke fasiliti dari semasa ke semasa. Kebenaran akses ke ruang kerja/stor/sub stor adalah untuk anggota yang dibenarkan sahaja. | Tanggungjawab
Pegawai
(KPF)/Pegawai
Farmasi
Kesihatan(PFK) /
Unit | Ketua
Farmasi |
| iii) | Mewujudkan sistem pemantauan keselamatan aset, ubat/bukan ubat di lokasi yang bersesuaian dan strategik seperti:
i) <i>Closed Circuit Television (CCTV)</i>
ii) <i>Trigger Alarm System</i> | Tanggungjawab
PFK /
Ketua Unit | KPF/
Ketua Unit |
| | Rekod rakaman CCTV disarankan untuk disimpan bagi tujuan semakan sekiranya diperlukan. | | |
| iv) | Memastikan pemantauan berkala dijalankan ke atas semua sistem kawalan keselamatan yang digunakan. | Tanggungjawab
Unit | Ketua |
| v) | Memastikan kabinet bahan psikotropik dan dadah berbahaya berkunci sepanjang masa. | Tanggungjawab
anggota | semua |
| vi) | Menyediakan loker/ ruang penyimpanan barang peribadi anggota di kawasan yang berasingan dari ruang kerja. | Tanggungjawab
PFK /
Ketua Unit | KPF/
Ketua Unit |
| vii) | Melakukan pemeriksaan mengejut terhadap ruang simpanan barang peribadi anggota dengan kehadiran Pegawai Keselamatan Jabatan adalah disarankan. | Tanggungjawab
PFK /
Ketua Unit | KPF/
Ketua Unit |
| viii) | Memaparkan papan tanda yang bersesuaian di ruang utama penyimpanan ubat/bukan ubat seperti di ruang kerja/stor/sub stor sebagai peringatan berterusan mengenai integriti seperti:
i. <i>“Premis ini dilengkapi dengan pengawasan CCTV”</i>
ii. <i>“Keselamatan aset tanggungjawab semua”</i> | Tanggungjawab
PFK /
Ketua Unit | KPF/
Ketua Unit |

iii. “Anda bertanggungjawab membekal ubat secara berintegriti”

- | | |
|---|--|
| ix) Mempunyai sistem pemantauan keselamatan yang dapat mengeluarkan amaran dalam bentuk bunyi, khidmat pesanan ringkas (<i>Short Message Service</i> ,SMS), paparan atau tanda amaran elektronik apabila berlaku sebarang bentuk pencerobohan. | Tanggungjawab KPF/
PFK / Ketua Unit |
| x) Mempunyai sistem sokongan (<i>back up system</i>) bagi memastikan sistem keselamatan yang digunapakai boleh beroperasi dan memberi notifikasi sekiranya berlaku sesuatu yang tidak diingini. | Tanggungjawab KPF/
PFK / Ketua Unit |

3.2 CIRI-CIRI KESELAMATAN : PROSEDUR

- | | |
|---|--|
| i) Ketua Pusat Tanggungjawab (PTJ) hendaklah memberi surat kuasa kepada anggota untuk menerima dan mengeluarkan stok ubat/bukan ubat di semua peringkat stor. | |
| ii) Memantau corak penggunaan ubat/bukan ubat secara berkala. Sekiranya terdapat perubahan pada corak penggunaan secara mendadak atau luar biasa (peningkatan/penurunan), anggota hendaklah melaporkan segera kepada Ketua Unit untuk tindakan lanjut. | Tanggungjawab
anggota yang terlibat |
| iii) Menyemak dan merujuk semula kepada pihak wad/unit pemesan apabila terdapat kekerapan pesanan ubat/perubahan penggunaan ubat/bukan ubat yang ketara. Melaporkan kepada Ketua Unit untuk siasatan lanjut. | Tanggungjawab anggota
yang terlibat |
| iv) Melakukan pemeriksaan stok ubat/bukan ubat di ruang kerja dan bilik/ruang ubat kawalan secara berkala. Merekodkan sebarang penemuan yang mencurigakan dan ambil tindakan yang bersesuaian. | Tanggungjawab Ketua
Unit / Pegawai yang
dilantik |
| v) Merekodkan sebarang pengeluaran ubat di mana-mana unit farmasi selepas waktu pejabat ke dalam Buku Daftar Pengeluaran Ubat Selepas Waktu Pejabat. Buku daftar tersebut hendaklah mempunyai maklumat tarikh dan masa pengeluaran, nama dan kuantiti ubat, pegawai yang mengeluarkan dan alasan pengeluaran. | Tanggungjawab
anggota yang bertugas
selepas waktu pejabat. |
| vi) Membuat permohonan bekalan ubat/bukan ubat yang ditawarkan secara atas talian secara rasmi. Fasiliti yang membuat | |

- pengeluaran dan penerimaan hendaklah merekodkan semua maklumat bekalan yang berkaitan.
- vii) Memastikan pemeriksaan dan verifikasi stok di peringkat stor pusat/utama dan stor unit/sub stor hendaklah dijalankan mengikut garis panduan yang sedang berkuatkuasa. Tanggungjawab KPF/
PFK / Ketua Unit
 - viii) Melakukan audit pergerakan stok ubat/bukan ubat (*audit trail*) secara rawak untuk memastikan kesahihan setiap transaksi yang telah berlaku. Tanggungjawab KPF/
PFK / Ketua Unit
 - ix) Memastikan sebarang kotak kosong yang tidak digunakan dilipat (*flattened*) sebagai salah satu langkah pencegahan berlakunya ketirisan ubat/bukan ubat. Tanggungjawab
Ketua Unit
 - x) Menyimpan barangan peribadi di ruang yang telah dikhaskan (loker peribadi) di luar dari kawasan penyimpanan ubat/ruang kerja.

3.3 CIRI-CIRI KESELAMATAN : PENGURUSAN KUNCI

- i) Memastikan pengurusan kunci fasiliti mematuhi polisi dan arahan seperti yang dinyatakan dalam Garis Panduan Pengurusan Kunci Keselamatan, Kementerian Kesihatan Malaysia, Bahagian Khidmat Pengurusan KKM, 6 Ogos 2015. Tanggungjawab KPF/
PFK / Ketua Unit
- ii) Menyediakan buku daftar kunci induk jabatan dan sentiasa memastikan senarai tersebut dikemaskini dari semasa ke semasa. Tanggungjawab KPF/
PFK
- iii) Setiap anggota yang memegang atau menyimpan kunci-kunci jabatan/unit adalah bertanggungjawab ke atas keselamatan kunci-kunci tersebut mengikut polisi pengurusan kunci setempat. Tanggungjawab
semua anggota
- iv) Sistem kawalan kunci boleh dilakukan secara berpusat (*centralized*) di mana semua anak kunci dipertanggungjawabkan pada satu bahagian sahaja atau tidak berpusat (*decentralized*) di mana anak kunci dikawal mengikut bahagian masing-masing. Tanggungjawab
KPF/PFK/ Ketua Unit
- v) Memastikan semua kunci tidak dilabel atau ditandakan dengan nama dan lokasi penggunaannya. Penandaan atau pelabelan boleh dilakukan dengan kaedah kod seperti *alphabet*, *numeric*, warna atau gabungan kesemuanya. Maksud kod yang digunakan pada kunci hanya boleh diketahui oleh anggota tertentu sahaja. Tanggungjawab KPF/
PFK / Ketua Unit

- | | | |
|-------|--|--|
| vi) | Menggunakan ibu kunci khas (<i>padlock</i>) yang anak kuncinya tidak boleh dibuat pendua untuk semua pintu utama, pintu stor pusat/utama dan stor unit/sub stor. | Tanggungjawab KPF/
PFK / Ketua Unit |
| vii) | Menukar penggunaan ibu kunci (<i>padlock</i>) pada pintu yang berlainan secara berkala bagi meningkatkan keselamatan pengurusan kunci di sesebuah fasiliti. | Tanggungjawab
Ketua Unit |
| viii) | Memastikan anak kunci tidak dirangkaikan bersama dengan anak kunci persendirian yang lain seperti kunci kereta atau kunci rumah. | Tanggungjawab
semua anggota |
| ix) | Anak kunci pendua tambahan tidak boleh dibuat tanpa kebenaran KPF/ PFK / Ketua Unit. Pegawai yang memegang kunci hendaklah dipastikan memulangkan semua kunci dalam simpanannya apabila bertukar tempat bertugas/berhenti kerja. | Tanggungjawab
semua anggota |

3.4 CIRI-CIRI KESELAMATAN: PENGURUSAN ANGGOTA

- | | | |
|------|---|--|
| i) | Membuat pertukaran penempatan anggota secara berkala mengikut kepentingan perkhidmatan terutama yang bertugas di stor. | Tanggungjawab KPF/
PFK / Ketua Unit |
| ii) | Melaksanakan aktiviti pembangunan modal dan penerapan nilai-nilai murni secara berterusan bagi meningkatkan integriti anggota melalui penerangan <i>Good Governance for Medicines</i> (GGM) | Tanggungjawab KPF/
PFK / Ketua Unit |
| iii) | Meningkatkan kesedaran dalam kalangan anggota farmasi untuk melaporkan sebarang aktiviti yang mencurigakan di fasiliti masing-masing. | Tanggungjawab KPF/
PFK / Ketua Unit |
| iv) | Melaporkan sebarang aktiviti yang mencurigakan berkaitan ketirisan aset, ubat/bukan ubat kepada pihak atasan untuk siasatan dan tindakan lanjut. | Tanggungjawab
semua anggota |
| v) | Melakukan proses serah tugas secara rasmi apabila berlaku pertukaran pegawai. | |

4.0 ASPEK KESELAMATAN SPESIFIK BERDASARKAN LOKASI

Keselamatan fasiliti farmasi amat penting memandangkan jabatan ini menguruskan ubat/bukan ubat yang merupakan aset bernilai tinggi dan menarik perhatian. Situasi ini berisiko untuk berlakunya penyelewengan, rasuah, salah laku dan salah guna kuasa. Aspek keselamatan spesifik ini adalah berdasarkan lima lokasi utama pembekalan ubat/bukan ubat seperti yang berikut:

4.1 STOR PUSAT/ UTAMA

- | | | |
|-------|---|--|
| i) | Mewujudkan sistem kawalan 24 jam oleh pengawal keselamatan di kawasan stor yang merupakan kawasan larangan. | Tanggungjawab KPF/
PFK / Ketua Unit |
| ii) | Hanya kenderaan yang dibenarkan sahaja boleh diletakkan di dalam kawasan stor pusat/utama. | Tanggungjawab KPF/
PFK / Ketua Unit |
| iii) | Stor adalah kawasan larangan di mana hanya anggota yang diberi kebenaran sahaja boleh memasuki kawasan di dalam stor pusat/utama. | Tanggungjawab KPF/
PFK / Ketua Unit |
| iv) | Semua anggota yang terlibat dalam aktiviti pengurusan stor hendaklah mematuhi Tatacara Pengurusan Stor Kerajaan dan garis panduan sedia ada yang telah ditetapkan. | Tanggungjawab
Ketua Unit |
| v) | Anggota yang dilantik dan diberi kuasa sahaja yang boleh melakukan proses-proses penerimaan, penyimpanan, pembekalan dan perekodan stok ubat/bukan ubat. Secara idealnya, kesemua turutan tugas tersebut hendaklah dilakukan oleh anggota yang berbeza bagi tujuan semak dan imbang. Namun, jika berlaku kekangan sumber manusia, pengagihan tugas bagi proses-proses tersebut hendaklah dilaksanakan mengikut bilangan anggota dan beban tugas bagi stor tersebut. | |
| vi) | Aktiviti penerimaan stok ubat/bukan ubat daripada pembekal hanya boleh dilakukan di stor pusat/utama sahaja. | Tanggungjawab
anggota yang dilantik. |
| vii) | Mengira, mengesahkan kuantiti penerimaan dan merekodkan semua penerimaan stok ubat/bukan ubat serta merta selaras dengan nota hantaran. Bagi bahan psikotropik, hanya Pegawai Farmasi sahaja dibenarkan untuk membuat proses penerimaan. | Tanggungjawab
anggota yang terlibat. |
| viii) | Sekiranya penerimaan stok ubat/bukan ubat dibuat di luar daripada kawasan stor pusat/utama (<i>direct issue</i>), pastikan hanya | Tanggungjawab Ketua
Unit dan anggota yang |

anggota yang diberi kuasa sahaja boleh menerima bekalan tersebut. Menghantar dokumen yang berkaitan ke stor pusat/utama untuk tujuan perekodan.	dilantik
ix) Memastikan semua stok ubat/bukan ubat yang diterima daripada pihak pembekal disimpan dengan selamat mengikut polisi setempat.	Tanggungjawab Ketua Unit
x) Pihak stor pusat/utama hendaklah menyediakan jadual pengambilan stok ubat/bukan ubat bagi setiap unit pemesan.	Tanggungjawab Ketua Unit
xi) Unit pemesan hendaklah mematuhi jadual yang disediakan bagi menghantar borang pesanan dan mengambil stok ubat/bukan ubat.	Tanggungjawab Ketua Unit
xii) Menyarankan unit pemesan untuk membawa bersama seorang pengiring semasa aktiviti pembekalan stok ubat/bukan ubat dibuat.	Tanggungjawab Ketua Unit
xiii) Pengambilan dan pengagihan stok ubat/bukan ubat dari stor pusat/utama ke unit pemesan hanya boleh dibuat menggunakan kenderaan jabatan sahaja.	Tanggungjawab Ketua Unit
xiv) Pihak stor pusat/utama hendaklah membuat semak silang terhadap pembekalan dan penerimaan stok ubat/bukan ubat secara berkala dengan unit pemesan bagi mengelakkan risiko ketirisan berlaku.	Tanggungjawab Ketua Unit

4.2 STOR UNIT / SUB STOR

i) Hanya anggota yang diberi kebenaran sahaja boleh memasuki kawasan di dalam stor unit/sub stor.	Tanggungjawab Ketua Unit
ii) Memastikan semua proses pergerakan keluar masuk stok ubat/bukan ubat (termasuk peminjaman dan pertukaran ubat) direkod mengikut prosedur yang ditetapkan.	Tanggungjawab Ketua Unit
iii) Melaksanakan pengiraan stok ubat/bukan ubat pada setiap kali transaksi dilakukan.	
xv. Melakukan pemeriksaan stok ubat/bukan ubat yang disimpan dalam tahun semasa sekurang-kurangnya sekali setahun.	Tanggungjawab Ketua Unit

4.3 RUANG KERJA FARMASI PESAKIT LUAR DAN FARMASI PESAKIT DALAM

- | | | |
|------|--|-----------------------------|
| i) | Menyimpan stok ubat/bukan ubat pada kuantiti yang berpatutan mengikut penggunaan semasa. | Tanggungjawab
Ketua Unit |
| ii) | Semua pembekalan ubat/bukan ubat mestilah berdasarkan preskripsi, carta pengubatan atau borang pesanan yang sah sahaja. | Tanggungjawab
Ketua Unit |
| iii) | Menyelia semua proses pergerakan keluar masuk stok ubat/bukan ubat termasuk pembekalan ubat bagi Perkhidmatan Tambah Nilai, <i>Medication Therapy Adherence Clinic</i> (MTAC) dan sebagainya. | Tanggungjawab
Ketua Unit |
| iv) | Menyediakan senarai preskriber yang dibenarkan untuk mempreskrib ubat-ubatan tertentu seperti ubat kategori A*/A, ubat kuota dan ubat yang memerlukan kelulusan khas Ketua Pengarah Kesihatan (KPK) berserta contoh tandatangan preskriber yang dibenarkan bagi mengawal penggunaan ubat tersebut. | Tanggungjawab
Ketua Unit |
| v) | Menyediakan ruang simpanan khas (seperti ruang, bilik atau almari) untuk stok ubat kawalan bagi mengelakkan risiko ketirisan. Hanya anggota tertentu sahaja dibenarkan untuk mengendalikan ubat di ruang simpanan khas tersebut. | Tanggungjawab
Ketua Unit |
| vi) | Pembekalan ubat <i>floor stock</i> adalah berdasarkan senarai yang telah disediakan. Senarai ini hendaklah disemak secara berkala mengikut penggunaan semasa. | Tanggungjawab
Ketua Unit |
| vii) | Melakukan pemeriksaan rawak secara berkala ke atas penggunaan ubat kawalan dengan membuat perbandingan pembekalan pada preskripsi dan rekod pengeluaran pembekalan. | Tanggungjawab
Ketua Unit |

5.0 PENGENDALIAN KES KEHILANGAN UBAT/BUKAN UBAT

Semua anggota yang bertanggungjawab dalam pengendalian ubat/bukan ubat hendaklah memastikan setiap prosedur dipatuhi sepenuhnya bagi mengelakkan berlakunya ketirisan yang boleh menjejaskan imej perkhidmatan awam amnya dan perkhidmatan farmasi khususnya. Kegagalan untuk mematuhi prosedur yang telah ditetapkan merupakan satu kesalahan yang serius dan penjawat awam boleh dikenakan tindakan surcaj dan tatatertib akibat kecuaiannya. Pengendalian kes ketirisan ubat/bukan ubat boleh merujuk kepada Tatacara Pengurusan Aset Alih Kerajaan : Kehilangan Dan Hapus Kira (AM 2.7) dan Pengurusan Kehilangan Dan Hapus Kira Wang Awam (WP 10.3) seperti yang terkandung di dalam 1Pekeliling Perbendaharaan.

Proses Hapus Kira : Melaporkan Kehilangan Wang Awam Disebabkan Oleh Kecurian/ Penipuan/ Penyelewengan dan Kecuaian Pegawai

- | | |
|--|---|
| i) Membuat Laporan Polis | Tanggungjawab KPF/
PFK/ Ketua Unit |
| ii) Menyediakan Laporan Awal [Lampiran J –Arahan Perbendaharaan 316(c)]. Salinan Laporan Awal juga perlu dihantar kepada Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Farmasi) dan Pengarah Kanan Program Farmasi | Tanggungjawab KPF/
PFK/ Ketua Unit |
| iii) Melantik Jawatankuasa Penyiasat | Tanggungjawab
Pegawai Pengawal |
| iv) Menyediakan Laporan Akhir [Lampiran K – Arahan Perbendaharaan 317(b)] | Tanggungjawab
Jawatankuasa Penyiasat |
| v) Pelarasan Kewangan Sementara Mengenai Kehilangan Wang Awam | Tanggungjawab
Pegawai Pengawal |
| vi) Tindakan Kementerian /Jabatan Selepas Kelulusan | |
| a. Kelulusan hapus kira yang tidak melibatkan Akaun Pendahuluan Diri hendaklah dicatatkan didalam rekod kewangan yang berkaitan. | |
| b. Pelarasan Kumpulan Wang Pendahuluan Diri hendaklah dibuat dengan serta merta dalam tahun kewangan semasa menggunakan votkehilangan 51201 Perbendaharaan. | |
| c. Memaklumkan pelaksanaan pelarasan Kumpulan Wang Pendahuluan Diri kepada Perbendaharaan dalam tempoh satu (1) bulan dari tarikh kelulusan. | |

- d. Syor surcaj/tatatertib hendaklah dibawa ke Pihak Berkuasa Tatatertib Kementerian/Jabatan dalam tempoh tiga (3) bulan dari tarikh kelulusan Perbendaharaan.
- e. Maklumkan keputusan Pihak Berkuasa Tatatertib ke atas syor surcaj/tatatertib kepada Perbendaharaan dalam tempoh tidak lewat daripada 14 hari bekerja dari tarikh keputusan dibuat.

Bagi kes ketirisan yang disyaki, berikut adalah langkah-langkah yang disarankan:

- | | | |
|-----|--|---------------------------------------|
| i) | Mengumpul dan mendapatkan bahan bukti yang berkaitan (gambar, dokumen, rakaman CCTV dan sebagainya). | Tanggungjawab KPF/
PFK/ Ketua Unit |
| ii) | Melaporkan insiden yang disyaki kepada KPF/PFK/Ketua Unit untuk tindakan selanjutnya. | Tanggungjawab semua
anggota |

6.0 DEFINISI

- i) *Audit trail* Audit pergerakan stok yang bermula dari proses penerimaan barang di stor pusat/stor utama sehingga bekalan kepada unit pemesan/pengguna akhir. Ia penting untuk memastikan kesahihan aktiviti pergerakan stok jika timbul masalah, seperti ketirisan, penyelewengan atau pecah amanah.
- ii) Ketua Pusat Tanggungjawab Pengarah Hospital atau Pegawai Kesihatan Daerah.
- iii) Ketua Unit Pegawai Farmasi yang menjaga setiap unit farmasi di hospital/klinik kesihatan.
- iv) Ruang kerja farmasi Ruang kerja pengendalian proses pendispensan ubat yang melibatkan penerimaan dan penyaringan preskripsi serta penyediaan, pengisian, pelabelan dan pembekalan ubat kepada pelanggan akhir.
- v) Stor pusat Stor yang melaksanakan penerimaan, merekod, penyimpanan, penyelenggaraan, pengendalian dan pengeluaran stok kepada pelanggan melalui rangkaian stor peringkat negeri, daerah, bahagian, cawangan dan unit.
- vi) Stor unit / sub stor Stor yang menyimpan dan membekal barang-barang untuk keperluan jangka pendek atau guna terus bagi tujuan operasi dan penyelenggaraan kepada pelanggan akhir.
- vii) Stor utama Stor yang melaksanakan penerimaan, merekod, penyimpanan, penyelenggaraan, pengendalian dan pengeluaran stok kepada stor unit untuk keperluan pelanggan.
- viii) Ubat kawalan Ubat yang disenaraikan oleh fasiliti untuk dikawal menggunakan sistem kawalan tertentu seperti ubat kategori A*/A, ubat kuota dan ubat yang memerlukan kelulusan khas KPK.

7.0 RUJUKAN

- i) 1Pekeliling Perbendaharaan (1PP), 2014; Kementerian Kewangan Malaysia
- ii) Arahan Keselamatan 1985 Kerajaan Malaysia.
- iii) Akta Racun 1952
- iv) Garis Panduan Pengurusan Kunci Keselamatan Kementerian Kesihatan Malaysia, Bahagian Khidmat Pengurusan KKM, 6 Ogos 2015
- v) *Guidelines On Good Distribution Practice 2nd Edition 2013; National Pharmaceutical Control Bureau, Ministry of Health Malaysia*
- vi) *Malaysian National Medicines Policy 2nd Edition: 2012*; Bahagian Perkhidmatan Farmasi KKM
- vii) Garis Panduan Pembekalan Ubat Farmasi Pesakit Dalam, Edisi ke2, 2013; Bahagian Perkhidmatan Farmasi KKM
- viii) Peraturan-peraturan Racun (Bahan Psikotropik) 1989
- ix) Polisi dan Garis Panduan Perkhidmatan Farmasi 24 Jam, 2011; Bahagian Perkhidmatan Farmasi KKM.
- x) Polisi Operasi Farmasi Ambulatori (Hospital & Klinik Kesihatan), Edisi 1: 2011; Bahagian Perkhidmatan Farmasi KKM
- xi) Tatacara Pengurusan Aset Alih Kerajaan



**Bahagian Perkhidmatan Farmasi
Kementerian Kesihatan Malaysia**

**Lot 36 Jalan Universiti
46350 Petaling Jaya
Selangor Darul Ehsan**

Tel: 03-7841 3200

Fax: 03 -7968 2222

Laman web: www.pharmacy.gov.my